**采购文件获取表**

|  |  |
| --- | --- |
| 采 购 人：湖北省古建筑保护中心（湖北明清古建筑博物馆） | |
| 项目名称：全省廊桥专项调查工作项目 | |
| 项目编号：SZZC-2024-0340 | |
| 供应商名称(公章)： | |
| 实际办公地址： | |
| 法定代表人姓名： | 职务： |
| 移动电话： | 固定电话： |
| 授权代表姓名： | 职务： |
| 移动电话： | 固定电话： |
| 电子邮箱（接收本项目相关邮件）： | |
| 备注：本表由供应商如实填写，加盖单位公章,交至采购代理机构（或邮箱shenzhan@szjt.xyz）。 | |