附件2

宿迁市洋河新区居家适老化改造产品“焕新”行动项目供应商报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 供应商注册地址 |  | | |
| 供应商在宿迁经营地址 |  | | |
| 法人/负责人姓名 |  | 法人/负责人  身份证号 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系人电话号码 |  |
| 供应商开户行名称 |  | 银行账号 |  |
| 报名费是否已支付 |  | 其他 |  |
| 申报单位公章：  　　　　　　　　　　　单位法定代表人（负责人）签字：  申报日期： 年 月 日 | | | |