附件：

**采购项目登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 渔稻混合种养示范基地项目 |
| 项目编号 | GDSZ24CS034B |
| **登记信息** **（下列信息请供应商认真填写，并确保信息的完整性及真确性。）** |
| 供应商全称 |  |
| 供应商地址 |  |
|  供应商代表联系方式 （法定代表人或授权委托人） | 姓名 |  |
| 手机号码 |  |
| 固定电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 纳税人识别号/统一社会信用代码（个人或没有纳税人识别号或统一社会信用代码的政府机关、事业单位除外） |  |
| 领购文件供应商加盖单位公章： |  |
| 供应商代表签名 |  |
| **登记确认信息** **（下列信息由采购代理机构代表填写。）** |
| 采购代理机构代表签名 |  |
| 登记时间 |  年 月 日 时 分 |

谷德数智咨询(广州)有限公司 编制