附件

**文件获取登记表**

项目名称：

项目编号：

|  |
| --- |
| 供应商全称（公章）： |
| 现委托     （被授权人的姓名）参与春翎科技发展（江苏）有限公司此项目的文件获取工作。项目采购过程中答疑补充等相关文件都须供应商在相关网站上下载，本单位会及时关注相关网站，以防遗漏，并承诺不以此为理由提出质疑。  法定代表人（签字或盖章）： |
| 被授权人姓名：           联系电话： |
| 第二代身份证号码： |
| 接收采购文件指定电子邮箱： |
| 时 间： 年 月 日 |
| 被授权人签字： |

**注：供应商应完整填写表格，并对内容的真实性和有效性负全部责任。**