

领购申请表

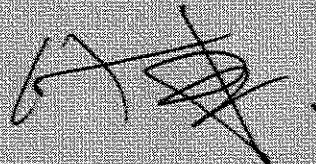
项目名称：常州市德安医院镜像神经元康复训练系统采购项目

项目编号：金城采竞磋[2021]110号

投标单位全称（公章）：常州市红光医疗器材有限公司

现委托 周一丰（被授权人姓名）参与常州金城招投标有限公司该项目的采购文件领购工作。项目招投标过程中答疑补充等招采文件都须投标单位在相关网站上下载，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。

法人代表人（签字或盖章）：



被授权人姓名：周一丰 联系电话：13961408808

第二代身份证号码：32042119790405773X

接收采购文件指定电子邮箱：53282679@qq.com

注：本表以上内容填写均需打印，以下内容需由被授权人本人在代理机构领购时现场填写或被授权人填写，扫描件发送指定邮箱。

领购时间：

2021年12月9日 时 分

被授权人签字：



*注：投标人应完整填写表格，并对内容的真实性及有效性负全部责任。



