**报名登记表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | （2025年）深圳市电子健康卡卡管平台运维服务项目 | | | |
| **公司名称**  **（盖章）** |  | | | |
| **统一社会信用代码** |  | | | |
| **公司地址** |  | | | |
| **公司联系信息** | 1）项目联系人姓名：  2）项目联系人电话：  3）用于发送和接收本项目相关文件的电子邮箱： | | | |
| **是否符合本项目的资格要求** | |  | **报名日期** |  |