**比选文件领取登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** |  |
| **代理机构名称** |  |
| **代理机构统一社会信用代码** |  |
| **联系人** |  |
| **联系电话** |  |
| **比选文件接收电子邮箱** |  |
| **承诺** | 我单位承诺提交的报名资料真实合法。响应单位（盖章）： 日期： |