附件：

中华医学会北京分会秘书处会议服务供应商申报申请书

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 中华医学会北京分会秘书处会议服务供应商遴选入围项目 | | | | |
| 申报单位 |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | 邮政编码 |  |
| 电子信箱 |  | | | 传真电话 |  |
| 法定代表人 |  | | 法人代码 |  | |
| 项目负责人及联系人 | 姓名 | 职务 | | 办公电话 | 手机 |
| 负责人 |  |  | |  |  |
| 联系人 |  |  | |  |  |
| 通讯地址 |  | | | 邮政编码 |  |
| 电子信箱 |  | | | 传真电话 |  |

1. 申报单位简介（含类似活动成功案例）

|  |
| --- |
|  |
|  |

三、申报单位承诺

|  |
| --- |
| 我们确认项目申报内容的真实性，并愿意承担相应的责任。  负责人签字： 申报单位公章  年 月 日 |