**附件1：睢县招标代理机构信息库入库申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| 机构名称 |  |
| 详细地址 |  |
| 邮政编码 |  | 传真电话 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 业务联系人 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 网 址 |  |
| 营业执照注册号 |  |
| 营业执照期限 |  年 月 日 至 年 月 日 |
| 资质认定部门 |  | 资质等级 |  |
| 资质证书编号 |  |
| 资质有效期 |  年 月 日 至 年 月 日 |
| 资质认定部门 |  | 资质等级 |  |
| 资质证书编号 |  |
| 资质有效期 |  年 月 日 至 年 月 日 |
| 资质认定部门 |  | 资质等级 |  |
| 资质证书编号 |  |
| 资质有效期 |  年 月 日 至 年 月 日 |
| 备 注 |      |