附件：

广西南宁技师学院采购项目采购代理机构参选函

日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参选人全称 |  | | |
| 参选人单位所在地址 |  | | |
| 法定代表人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 项目负责人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 参选材料接收邮箱地址 |  | | |
| 参选标段 | **□A分标**  **□B分标** | | |
| 参选人是否符合“采购代理机构的资格要求”（详见参选公告） | **□是**  **□否** | | |
| 法定代表人或其授权代理人签字 |  | | |
| 参选人单位盖章 |  | | |