|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 天津市第五中心医院生态城医院院内公开调研报名表 | | | | | | |
| 报名时间: | | | | | | |
| 项目名称 | | 天津第五中心医院生态城医院人才招聘项目 | 企业名称 | |  | |
| 报名人/授权人 | |  | 联系电话及邮箱 | |  | |
| 以下资料如提供请打√ | | | | | | |
| 序号 | 报名资料 | | | 是否提供扫描件 | | 证照有效期 |
| 1 | 法人授权书、身份证及被授权人身份证复印件 | | |  | |  |
| 2 | 供应商“三证合一”证件复印件 | | |  | |  |
| 3 |  | | |  | |  |
| 4 |  | | |  | |  |
| 5 |  | | |  | |  |
| 本公司已收到《天津市生态城医院院内公开调研文件》，并认真研读，知晓与本次调研相关的一切注意事项。 | | | | | | |
| 供应商签字： （如提供其他未列明资料请自行补充登记） | | | | | | |