附件一：

**黄石市总工会疗休养地接服务承接供应商准入申请表**

申请单位：

申请日期：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 供应商基本信息 | | | | |
| 营业执照编号 |  | | 法人代表 |  |
| 注册地址 |  | | 实际办公地址 |  |
| 授权业务对接人 |  | | 联系电话 |  |
| 供应商业务范围信息 |  | | | |
| 是否入选过疗休养活动供应商 |  | 注册资本 | |  |
| 供应商员工数量 |  | | | |
| 供应商曾合作过的行政事业单位休养客户案例 | | | | |
|  | | | | |

供应商公章：