附件2

**报名信息表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 报名企业名称 | 法定代表人 | 经办人 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |

**备注**：1.此表分别发送至邮箱2437779655@cqu.edu.cn和CGHYB@cghhospital.org进行报名，缺一不可。

2.邮件主题和表格名称按照“项目序号+项目名称+商家名称+报名信息表”格式命名。

3.请注意扫描报名登记表（附件1）的二维码，完成报名信息的填写和提交。