**附件1**

**报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| **项目名称** | **2025年成都市老干部迎春团拜会演出购买服务项目** |
| **参选人单位情况** |
| 参选人全称 |  | 地址 |  |
| 法定代表人姓名 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 经办人姓名 |  | 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 报名时间（代理机构填写） |  |