**附件：**

**报名函**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目编号 | CSTP2025002 | | | |
| 项目名称 | 嘉庚创新实验室知识产权评估机构备选库  遴选（2025-2027年度） | | | |
| 供应商名称 |  | | | |
| 联系地址 |  | | 邮编 |  |
| 联 系 人 |  | 电 话 |  | |
| 联系手机 |  | 邮 箱 |  | |

**我机构参加嘉庚创新实验室知识产权代理机构库遴选项目，按照遴选文件的相关要求准备材料、参加答辩，特此确认。**

供应商名称（盖章）：

法定代表人（签字）：

日期： 年 月 日