附件：

（一）2024年度辽宁何氏医学院食堂档口外包项目

报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 注册时间、地点 |  |
| 联系人姓名 |  | 电话 |  |
| 意向食堂/档口（主/北校区可同时报名） | 食堂：主校区 档口编号： | 是否服从档口调剂 |  |
| 食堂：北校区 档口编号： | 是否服从档口调剂 |  |
| 是否为加盟品牌（另附加盟材料） | 品牌名称： |
| 经营品类 | 主营品类：其它可经营品类： |
| 价目表 |  |
| 近三年（2021年1月1日至今）从业（高校餐饮服务）经历 | (请填写近3年类似项目案例，重点是否为加盟品牌或是否有在高校从事档口经营的经历以及目前经营状况，具体说明经营时间、地点、经营品类等。) |

注：

1. 填报意向食堂/档口时要明确食堂及档口编号；可填写多个意向档口，以便调剂。不同食堂可以兼报，但是在同一食堂内只允许经营一个档口。
2. 经营项目品类可写主营品类和其它可经营品类，以便甲方结合项目情况进行档口调剂，经营品类名称详见项目需求表。
3. 品牌店需提供品牌名称，品牌授权材料备查。
4. 从业经历要如实填写，证明材料备查（如合同或甲方出具的证明材料）。

 （二）法定代表人授权委托书

本人 （姓名）系 （投标人名称）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改 （项目名称）投标文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

 委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：委托代理人身份证复印件(需同时提供正面及背面)

委托代理人身份证正面复印件贴于此处

委托代理人身份证背面复印件贴于此处

委托人名称： （盖单位章）

法定代表人： （签字）

身份证号码：

委托代理人： （签字）

身份证号码：

联系方式：

 年 月 日

（三）相关资质

（需附1.营业执照；2.食品经营许可证；3.项目负责人健康证复印件）