|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **采购单位供应商推荐表**  **采购单位： 推荐人：** | | | | | | | |
| **序号** | **供应商全称** | **联系人姓名** | **职务** | **固定电话** | **移动电话** | **E-mail** | **主要采购品牌及折扣** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：1、推荐人需根据与供应商合作情况填写，以合作紧密或者可提供特殊试剂商品的商家为主；

2、供应商联系人姓名及联系方式是保证商城与供应商联系的重要信息，请提供最新联系人和联系方式；

3、本表将作为经采购单位同意的书面确认材料，商城将以此作为是否同意供应商入驻的依据之一；

4、本表由采购单位与商城对接具体工作人员负责组织填写并汇总，单页不够可加页；

5、此表须加盖采购单位或管理部门公章作为确认依据；