附件1

四川水发科创中心餐饮一体化管理运营方案征集活动报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 应征单位 |  |  | 法定代表人 |  |
| 通信地址 |  |  | 邮编 |  |
| 电话 |  |  | 电子邮箱 |  |
| 本项目联系人 |  |  | 联系人手机 |  |
| 资质情况 |  |
| 类似项目业绩 |
| 序号 | 项目名称 | 餐厅面积 | 就餐人数 | 委托内容 | 合同签署时间 | 项目说明 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |