**提交资料一览表**

项目名称：广州医科大学附属番禺中心医院医院住院环境改善项目

申请人（盖章）

| 序号 | **项目** | **内页码** | **提交资料要求** | 备注 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|
| 1 | 企业营业执照副本复印件 |  | 复印件 | 须提交书面资料 |
| 2 | 如有资质相关资料，则提供证书扫描件 |  | 复印件 | 如有，则提供 |
| 3 | 企业法定代表人证明书 |  | 原件 | 须提交书面资料 |
| 4 | 授权代表的法定代表人授权委托书 |  | 原件 | 须提交书面资料 |
| 5 | 修缮方案、修缮材料/产品、报价等资料 |  | 原件 | 须提交书面资料 |
| 6 | 市场调查资料（发至pyzxyyhq@163.com） |  | 原件 | 须提交书面资料、电子资料 |

注：本表附于调查资料内作为调查资料目录。