附件1：

**征集报名表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **报名机构** | 机构名称 |  |
| 商业登记/营业执照 |  | 注册编号  |  |
| 注册时间 |  | 注册地址 |  |
| 法定代表人 |  |
| 项目联系人 |  | 手机  |  |
| 邮箱地址 |  | 传真 |  |
| **机构简介****(限500字内)** |  |
| **首席建筑师** | 姓名 |  | 在本项目中承担的职位 |  |
| 年龄 |  | 职称/执业资格 |  |
| 职务 |  | 从业年限 |  | （照片） |
| 毕业院校 |  | 专业 |  |
| 学历 |  | 联系方式 |  |
| 项目经验 |
| **主要参与人员**  | 姓名 | 性别 | 年龄 | 职称/执业资格 | 在本项目中担任的职务  | 备注  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **同类项目****经验** | 项目名称  |  |
| 项目主要成员 |  |
| 项目简介 |
| 项目名称  |  |
| 项目主要成员  |  |
| 项目简介 |
| 项目名称  |  |
| 项目主要成员 |  |
| 项目简介  |
| **报名优先顺序（如有）** |  |
| **资质证书** | 资质证书 | 证书类型 | 证书编号 | 有效期 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 我方保证提交所有报名资料的真实性，否则即使入围自始无效，并确认参加《重庆悦来片区公共建筑（医院、设计公园创新基地）概念性建筑方案设计征集》活动。法人代表人或委托代理人（签字或盖章）：报名机构（加盖公章）： |