上海城建职业学院

奉贤校区总体规划概念方案设计竞赛报名表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 报名机构 | 机构名称 |  |
| 注册时间 |  | 注册编号 |  |
| 注册地址 |  | 邮政编号 |  |
| 项目联系人1 |  | 手机 |  |
| 项目联系人2 |  | 手机 |  |
| 邮箱地址 |  | 传真 |  |
| 机构简介（限800字内） |  |
| 主要参与人员 | 在本项目中承担的职位 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 专业背景 |  |
| 项目经验 |  |
| 在本项目中承担的职位 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 专业背景 |  |
| 项目经验 |  |
| 在本项目中承担的职位 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 专业背景 |  |
| 项目经验 |  |
| 在本项目中承担的职位 |  |
| 姓名 |  | 职务 |  |
| 专业背景 |  |  |  |
| 项目经验 |  |  |  |
| 同类项目经验 | 项目名称1 |  |
| 项目主要成员 |  |
| 项目简介 |  |
| 项目名称2 |  |
| 项目主要成员 |  |
| 项目简介 |  |
| 资质证书 | 资质证书 | 证书类型 | 证书编号 | 有效期 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 我方保证上述资料的真实性，并在此确认将参加《上海城建职业学院奉贤校区总体规划概念方案设计竞赛》。法定代表或委托人（签字）： 报名机构（加盖公章）： |

注:1.联合体各成员需分别填写本表；2.报名表电子版及盖章扫描版请于2021年7月15日前发送至邮箱439213660@qq.com。