|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2024年度供应商合作申请表** | | | |
| **公司名称：（公司全称）** | | | |
| **一、基本信息** | | | |
| 统一社会信用代码 |  | 法人代表： |  |
| 法人代表证件类型 | □身份证、□护照、□通行证 | 法人代表证件号码： |  |
| 注册地址： |  | | |
| 注册资本： |  | 营业期限： |  |
| 注册时间： |  | 职工人数： |  |
| 开户银行： |  | 经营面积： |  |
| 开户行账号： |  | 增值税纳税人分类： |  |
| 经营范围： |  | | |
| **二、上年度财务状况** | | | |
| 资产： | 万元 | 负债： | 万元 |
| 所有者权益： | 万元 | 净利润： | 万元 |
| 年销售额： | 万元 |  |  |
| **三、业务对接联系人信息** | | | |
| 姓名： |  | 职务： |  |
| 身份证号： |  | 办公电话： |  |
| 移动电话： |  | 邮箱： |  |
| 公司简介： | 附介绍 | | |
| 申请准入产品清单 | 附拟合作产品清单 | | |
| 申请公司（公司公章）：  申请人（法人/授权代表签字）：  申请日期： 年 月 日 | | | |
| **北京中农大动物医院有限公司审核意见：** | | | |

**注：**所有信息必须真实填写，如虚填一经查出，取消供应商准入资格。