政府采购项目音像资料拷贝申请表

编号： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | 经 办 人 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号 |  |
| 项目名称 |  |
| 项目编号 |  | 拷贝介质 |  |
| 评标时间 |  |
| 拷贝事由 |  |
| 申请单位意见： （盖章） 年 月 日 | 监管部门意见： （盖章）年 月 日 |
| 业务科室意见 | 签字：年 月 日 |

※填表说明：监管部门意见栏适用于出现异常情况的项目音像资料拷贝。