附件：

报 名 函

拉萨市住房资金管理中心：

我单位欲报名参加住房公积金增值收益专用账户竞争性开设项目的招标代理机构的公开征集活动，联系方式如下，请予以确认。

单位名称：

纳税人识别号：

联系人：

联系电话（手机/座机）：

传真电话：

电子邮箱：

报名单位（公章）：

法人或委托代理人（签章）：