附件1

**鄂州市科技馆新馆布展概念性设计方案征集报名表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 邮编 |  |
| 单位资质 |  | | |
| 通信地址 |  | | |
| 电子信箱 |  | 固定电话 |  |
| 联系人 |  | 电话 |  |
| 单位及业绩简况 | （可另附页） | | |
| 报名承诺 | 我单位已认真阅读公告内容，并理解其中含义，接受征集单位提出的全部条件，保证所提交材料真实有效，如有虚假、瞒报，愿意承担一切责任。  （单位公章）  年 月 日 | | |