**项目团队配备表**

合同包名称： 电子病历评级升级改造等服务采购项目采购包2

项目编号： HZ-J2025065C

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 工作年限 | 学历 | 拟在本项目中  担任的职务 | 取得的相关  证书 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**注：对拟派人员进行填报，并附身份证复印件、学历证等相关证明材料并加盖公章。**

供应商： （填写全称并加盖公章）

法定代表人或被授权代表： （签字或盖章）

日 期： 年 月 日