附件1

2025年九江市惠浔保承保邀约回执单

|  |  |
| --- | --- |
| 公司名称 |  |
| 公司地址 |  |
| 项目负责人 |  | 联系电话 |  |
| 是否愿意承保 |  |
| 其他说明事项：（简要介绍本公司参与该项目的准备情况，重点描述自愿参与并符合资格条件的情况） 法定代表人（或负责人）签字： 公章： 年 月 日 |

注：请将营业执照副本、经营保险业务许可证复印件一并报送。