****巴彦淖尔市医院餐厅租金评估机构****

项目报价单

投标人（公章）：

法定代表人或委托人（签字）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 | 投标报价 | 交货期 |
| **巴彦淖尔市医院餐厅租金评估机构**项目 | 大写： | 按采购要求 |
| 小写： | 按采购要求 |
| 备注 |  | |

说明：1.所有价格均系人民币表示，单位为元。

2.所报价格均含税金、运费、安装等附加费用。

3.以上内容格式、内容、签署、公章必须完整，否则视为无效报价。