**附件：**

**报价单**

**投标单位（盖章）：**

**法定代表人或授权代表（签字或盖章）：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **标段** | **项目名称** | **报价** |
|  |  |  |
| **大写：** |

**备注：**

**1、以上投标报价须高于医院设定的最低单价，否则作无效标处理。**

**日期：**