附件

　2024年江门市江海区非免疫规划疫苗

储存配送工作项目报价单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 服务内容 | 金额 | 备注/依据/要求 |
| 1 | 非免疫规划疫苗储存 |  |  |
| 2 | 非免疫规划疫苗运输 |  |  |

注：

1. 无服务机构公章或报价专用章无效。
2. 本单仅用作采购报价，涂改无效，双方权益须签订合同。

　　报价单位名称（盖章）：

　　地址：

　　邮编：

　　联系人：

　　联系电话：

　　报价日期：