**附件****3 报价一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **投标报价** | **备注** |
| 1 | 海南省安宁医院2023年世界精神卫生日宣传活动项目 |  |  |

投标人名称：（盖公章）

法定代表人或授权代表：（签字）

日 期：