附件

北仑区退役军人事务局关于2021年度现役义务兵父母等优抚对象健康体检服务项目报表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 检查项目 | | 单价 | | 备注 |
| 男 | 女 |
| 一般检查项目 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ¨¨¨ |  |  |  |
| 化验项目 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ¨¨¨ |  |  |  |
| 特检项目 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ¨¨¨ |  |  |  |
| 费用总价 | | XXX | XXX |  |
| 协议价 | | 500.00 | 600.00 |  |

注：1、本表包括了供应商承担本项目所需的服务内容；

2、供应商如为体检者提供附加服务请另作附件说明。

供应商： （单位盖章）

法定代表人： （签字或盖章）

日期：