|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1  南京特殊教育师范学院询价采购函 | | | | | | | | |
| 采购人发出询价时间：2022年7月1日 | | | 供应商报价时间： 年 月 日 | | | | |
| 采购人全称（公章） | 南京特殊教育师范学院 | | 供应商全称（公章） |  | | | |
| 采购人详细地址 | 南京市栖霞区神农路1号 | | 供应商详细地址 |  | | | |
| 经办人  　孙敏 | 联系电话  19962011059 |  | 联系人 |  | | | |
| 品牌名称  （项目名称） | 规格、型号  及主要性能  （工程量清单后附） | 交货时间  （工期） | 交货地点 | 数量 | 单价 | 总价 | 产地 |
| 孤独症儿童发展评估工具 | 评估孤独症儿童发展情况 | 2022年7月30日 | 南京 | 18 |  |  |  |
| 其他要求: | 按规定时间交货，不可延期 | | 总报价:人民币(大写) 　　 元 | | | | |
| 要求供应商报价截止时间： | | | ￥ | | | | |
| 7月11日下午4时 | | |  | | | | |
| 虚线左方为采购人填写 | | | 虚线右方为供应商填写 | | | | |