**试剂报价单**

**公司名称**：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目编号** | **项目名称** | **产品名称** | **省平台产品代码** | **注册证号** | **生产厂家** | **品牌** | **型号规格 （包括人份）** | **价格：元/盒** | **价格：元/人份** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**备注：**产品代码是指浙江省药械采购平台代码；

联系人：

联系方式（手机）：

邮箱号码：