**参 选 文 件**

**（正本/副本）**

**项 目 名 称：**

**供应商名称：**

**地 址：**

**联 系 人：**

**联 系 电 话：**

**法****定代表人身份证明书**

单位名称：

单位性质：

地 址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓 名： 性别： 年龄： 职务：

系 （供应商单位名称） 的法定代表人。

特此证明。

**法定代表人身份证人像面复印件**

**粘贴处**

**法定代表人身份证国徽面复印件**

**粘贴处**

供应商（公章）：

供应商法定代表人或其授权委托人签字：

日 期： 年 月 日

**法人代表授权书**

（采购人）：

我 系 的法定代表人，现委派我单位 先生（女士），全权代表我单位处理的 （项目名称） 比选活动（项目编号： ），全权代表我单位处理本次比选中的有关事务。本授权书于签字盖章后生效，特此声明。（授权人无转委权）。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法定代表人身份证  **人像面**复印件粘贴处 |  | 法定代表人授权代表身份证  **人像面**复印件粘贴处 |
| 法定代表人身份证  **国徽面**复印件粘贴处 |  | 法定代表人授权代表身份证  **国徽面**复印件粘贴处 |

附授权代表情况：

姓 名： 性 别： 职 务：

身份证号：

通讯地址：

邮政编码：

电 话： 传 真：

手 机：

法定代表人（签字）：

法定代表人电话：

供应商： （盖章）

年 月 日

**报价一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **供应商名称** | **报价（元）** | |
| **大写** | **小写** |
|  |  |  |  |

供应商名称（加盖公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

**分项报价表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 贵州省第24期林业植物专职检疫员培训班住宿、餐饮、会场、租车服务 | | | | | |
| 序号 | 服务内容 | 服务要求 | 单位 | 服务时间 | 报价（单价） |
| 贵州省第24期林业植物专职检疫员培训班 | 住宿 | 提供住宿房间，房间费用含早餐，住宿4晚 | 晚\*间 | 2025年9月15日—18日（晚） |  |
| 餐饮 | 提供自助餐4天7餐（中餐及晚餐），保底60人\*餐，餐标不低于预算单价标准 | 人\*餐 | 2025年9月15日晚餐，16-18日午餐+晚餐 |  |
| 会议室 | 培训会议室3天，会议室要求具备LED电子屏或投影，音响、电脑等设施设备齐全，能满足容纳120人以上培训需求；需提供培训人员座牌制作、会议用水等必要用品和服务。 | 天 | 2025年9月15日晚上，2025年9月16-18日全天 |  |
| 租车费 | 松材线虫病鉴定技术培训，需租用大巴车4辆用于培训酒店及现场教学点之间学员和老师的转场。 | 0.5-1天 | 2025年9月18日 |  |

供应商（公章）：

供应商法定代表人或其授权委托人签字：

日 期： 年 月 日

供应商针对评分标准提供的证明材料

注：供应商须按实际情况据实填写，并附相关佐证资料，如证书、照片等，证明资料对应项目先后顺序按顺序单独附后

供应商（公章）：

供应商法定代表人或其授权委托人签字：

日 期：