附件一：

致：广州医科大学附属妇女儿童医疗中心

## **市**

## **场**

## **调**

## **研**

## **文**

## **件**

**项目名称：**

**响应供应商名称：**

**授权代表：**

**电话：**

**邮箱：**

**日期： 年 月 日**

目录

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **内容** | **页码** |
| 一 | 类似业绩证明 |  |
| 二 | 针对本项目的服务方案建议或规划 |  |
| 三 | 报价函 |  |

**一、类似业绩证明**

## 1、近三年同类产品的服务用户名单表；

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 典型案例医院/学校 | 项目内容（列举大类） | 成交价 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## 曾参与的课程拍摄录制等；

1. **针对本项目的服务方案建议或规划**

**三、报价函**

提供项目总价或各项服务细项报价。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 大类 | 服务内容 | 预算价格 | 备注 |
| 一 | 视频拍摄 |  |  |
| 二 | 视频制作 |  |  |
| 三 | 列举其他涉及的费用 |  |  |
| 四 |  |  |  |
| 五 |  |  |  |
| 总计 |  |