## 报价函

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 | 三明康养城商业广场招商运营代理服务 |
| 比选申请人名称 |  |
| 报价 | （说明：招商期和运营期的月服务费、招商佣金计提标准） |
| 服务期限 |  |
| 备注 | （说明：其他涉及报价的补充内容） |

**注：报价函需独立密封。**

申请人： （盖单位公章）

地址： 邮编：

电话： 传真：

法定代表人（*签字或签章*）或授权委托人：（*签字*）

日期： 年 月 日