附件1

**法定代表人资格证明**

江苏医药职业学院科技处：

单位名称：

地 址：

姓名：      性别：     职务：

身份证号：             ，系        的法定代表人，以本公司名义参加江苏医药职业学院  、项目编号： 招标采购的投标活动，代表本公司签署投标文件、进行合同谈判、签订合同和处理与之有关的一切事务。

特此证明。

投标人名称：              （公章）

 日期：      年     月     日

附件2

法人代表身份证复印件粘贴处

**法定代表人授权书**

江苏医药职业学院科技处：

本授权书声明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（供应商名称）授权\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（被授权人的姓名）为我方就 项目采购活动的合法代理人，以本公司名义全权处理一切与该项目采购有关的事务。

本授权书于\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起生效，特此声明。

法定代表人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被授权人签字： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

投标人名称： （公章）

日期：        年     月     日

被授权人身份证复印件粘贴处

采购报价单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 询价单编号： |  | 发布日期： |  |
| 报价单位：  （公章） |  | 联系方式： |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **危险废物名称** | **投标报价（元/次）** | **备注** |
| **实验动物尸体无害化处理** | **大写：**  **小写：** |  |

**（一）投标单位其它应说明的情况：**

**(二)说明**

1．报价为一次性报价

2．报价单请密封后加盖骑缝章，在规定时间内（　年　月　 日　　前）送至或邮寄至江苏医药职业学院科技处。

投标单位（签章）：

日　　期：　　年　　月　　日