|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 采购货物需求表 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **单位： 元** | | | | | | | | | |
| **序号** | **货物名称** | **数量** | **参考品牌** | **技术参数（规格、型号等配置要求)** | **交货地点** | **交货时间** | **单价** | **总价** |  |
| 1 | 慢病患者随访使用便携式伸缩凳 | **150** |  | 规格：25\*45（CM），颜色：彩虹色  相关内容：  1.标语：中西医结合，做好慢病防控。  落款：第七师医院宣  2.必备标识：国家基本公共卫生服务标识 健康素养提升行动标识 | 预防保健科 | 2025年3月31日 |  |  |  |
|  | 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **注：采购单位所需货物，如有技术参数以外的需求（如付款、服务、工时费等）应详细说明，如不说明，视为无此采购需求。工程类，应附工程量清单。** | | | | | | | | | |
| **公司名称： 联系人： 联系电话：** | | | | | | | | | |