**报 价 表**

项目名称：启东市特殊教育学校听障随班就读辅听系统采购项目

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 货物名称 | 单位 | 数量 | 报价货物品牌型号 | 单价（元） | 小计（元） |
| 1 | 发射机 | 套 | 5 |  |  |  |
| 2 | 通用型接收机 | 个 | 1 |  |  |  |
| 3 | 通用型接收机 | 个 | 1 |  |  |  |
| 4 | 一体式接收机 | 个 | 3 |  |  |  |
| 5 | 助听器 | 个 | 1 |  |  |  |
| **合计总金额（大写） ：**  | **合计总金额（小写） ：** |

本报价表须机打并加盖报价单位公章，手填无效。

报价单位：　　　　           　   　（须盖章）

法定代表或委托代理人（签字或盖章）：

时    间：