附：

**报价表（格式）**

致：赣州市妇幼保健院

根据贵单位发布的“赣州市妇幼保健院关于车辆租赁咨询公告”中的相关信息，我公司作出的报价如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **车型** | **租车费（含司机）** | **里程油费****（单价\*公里）** |
| **半天4小时** | **全天4小时-12小时** |
| 5座轿车 |  |  |  |
| 7座商务车 |  |  |  |
| 15-20座小型客车 |  |  |  |
| 20-30座小中型客车 |  |  |  |
| 30-40座中型客车 |  |  |  |
| 40座以上大型客车 |  |  |  |

说明：租车费用=租车费+里程费用（含油费）+其他实际费用（主要指路桥费、停车费等实际产生的费用）。

报价人（盖章）：

法定代表人或委托代理人签字：

联系地址：

联系电话：

日期： 年 月 日