## 附：报名文件格式

万载县“放心用餐”项目（2024-2025学年下学期）生鲜食材采购

**报**

**名**

**文**

**件**

报价单位： （盖公章）

法定代表人或被授权人： （签字）

项目名称：FX2025-001万载县“放心用餐”项目（2024-2025学年下学期）生鲜食材采购

年 月 日