**附件1：**

**市场调研调查问卷**

**项目名称：**中山市口腔医院被服洗涤服务 **公司名称（盖公章）：**

**联 系 人： 联系电话：**

**填报时间：**  年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **调 查 内 容** | **调 查 意 见** | | |
| **现有服务的服务水平或公司发展历程、行业现状** |  | | |
| **可能涉及的企业资质、人员资质** |  | | |
| 涉及的相关标准和规范 |  | | |
| **报价** | 按月报价  （单位：元） | 平均洗涤量1.2万件/月 |  |
| 平均洗涤量1.8万件/月 |  |
| 按单价报价（单位：元/件） | |  |
| **履约能力、售后服务能力** |  | | |
| **对服务项目的监督和管理** |  | | |
| **需要院方配合的条件** |  | | |
| **对采购需求的其它建议** |  | | |