**体检项目明细表**

项目名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

项目编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 体检项目 | 人数 | 备注（若为套餐外体检项目，请在此处注明） |
| **男性** | | | |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| N |  |  |  |
| **女性** | | | |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| … |  |  |  |
| N |  |  |  |

**备注：1、税费等其他费用不单独列项。**

**2、本项目采用固定价格采购，价格不列为评审因素。**

**3、若为套餐外体检项目，请在本表中注明。**