

项目编号：慧科 ZX-CF01000BF

## 2025 年老年人意外伤害保险采购项目

### 响 应 文 件

供 应 商：\_\_\_\_\_（盖章）

法定代表人（单位负责人）或

其委托代理人：\_\_\_\_\_（签字或盖章）

日 期：