附件1：报价单

报价单

企业名称：

联 系 人：

联系电话：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 管理费用（元/人/月） | 社保单位承担费用（元/人/月） | 意外伤害或雇主责任险（元/人/月） | 合计（元/月） |
|  |  |  |  |
| 开具发票类型：增值税专用发票 %，增值税普通发票 %。 |
| 备注 | 1.2.3.4. |