## 附件二：

**关于对思明区老年人幸福安康险采购需求的**

**修改建议书**

**一、针对存在限制性要求的修改建议**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **本项目采购需求中存在限制性的指标项（请详细标明该指标内容）** | **限制性指标在采购需求书中对应的页码、行数** | **市场上满足该指标的服务的情况（有/无，请写明具体的公司）** | **修改理由及修改建议**  **（请明确说明）** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**二、针对表述内容不够清晰的修改建议**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **本项目采购需求中的内容表述不够清晰项（请详细标明该项内容）** | **表述不够清晰项在采购需求书中对应的页码、行数** | **修改理由及修改建议**  **（请明确说明）** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| … |  |  |  |

供应商名称：（加盖公章）

地址：

联系人:职务：

电话：手机：邮箱：

日期： 年 月 日

注：1. 请供应商将本修改建议书word版及签字盖章版扫描件以附件形式发送至征求意见公告所留电子邮箱。

2.招标代理机构将对供应商针对本项目所提修改建议进行汇总后发送给采购人及代建公司。

3. 供应商提出的意见建议应当实事求是、客观公正、详细具体、理由充分，不得排斥其它潜在供应商。