

附件 1：

调整定价商品的申请表

商品	可另附页	品牌		规格	
调整类型	新增商品□		新增品牌□		新增规格□
	删减商品□		删减品牌□		删减规格□
申请单位	餐饮中心（餐厅）				
	供应商（单位名称）				
联系人			联系电话		
申请事由 /依据	（详细说明调整定价商品的必要性） 负责人签名（盖章）： 年 月 日				
餐饮中心 审核意见	负责人签名（盖章）： 年 月 日		分管领导 审核意见	签名： 年 月 日	
采购管理 办公室初 审意见	负责人签名（盖章）： 年 月 日		分管领导 审核意见	签名： 年 月 日	
定价小组 审核意见	签名： 年 月 日				

备注：调整定价商品的申请表须在该品类定价周期前一周上报采购管理办公室，否则纳入下一周期定价。