**单一来源采购方式专业人员论证意见**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 专业人员  信 息 | 姓名： | |
| 职称： | |
| 工作单位： | |
| 项目信息 | 项目名称： | |
| 供应商名称： | |
| 专业人员  论证意见 | (*专业人员论证意见应当完整、清晰和明确的表达从唯一供应商处采购的理由*) | |
| 专业人员  签 字 |  | 日期 年 月 日 |

注：本表格中专业人员论证意见由专业人员手工填写。