附件4：

**安徽医科大学政府采购意向公开项目取消登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| **用户部门（盖章）** |  |
| **项目名称**  （与意向公开名称一致） |  |
| **项目类型** | **工程类**□ **货物类**□ **服务类**□ |
| **项目预算**  （与意向公开金额一致） | **万元** |
| **采购项目取消的原因（如经费或其他等原因）：** | |
| **部门负责人签字（盖章）：**  **年   月  日** | |