**附件1：保险人基本情况介绍及扬州市分支机构清单**

**保险人基本情况一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 投标项目名称 |  | | |
| 投标人地址 |  | 电 话 |  |
| 投标人负责人 |  | 企业性质 |  |
| 投标单位总公司2022年度保险服务质量指数： | | | |

注：如不够，可另接。

投标人名称（公章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：

## 

**扬州市分支机构一览表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 服 务 地 址 | 负责人姓名 | 员工人数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

注：如不够，可另接。

投标人名称（公章）：

法定代表人或代理人（签字或盖章）：