**磋商报名确认函**

徐州市传染病医院工会委员会：

我单位自愿参与贵单位2023年中秋节职工福利项目的谈判，发函确认并作出以下承诺：

1、严格遵守贵单位关于招投标各项管理规定。

2、满足贵单位对投标商的各项要求。

单位名称：

联系电话：

　　法人授权代表（投标代表）：

联系电话：

电子邮箱：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＿＿＿＿＿＿＿（单位公章）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日