参加比选承诺书

致：广州市花都区救助管理站

在充分研究“花都区救助管理站站内医疗救治服务采购项目”比选公告文件中规定的要求和条件后，我方愿意按照该文件的要求参加该项工作比选，提供要求的所有资料，并保证参选资料的真实性、完整性。

参选单位（盖章）：

法定代表人（或被授权代理人）签字：

年 月 日