附件：利益关系承诺函

**利益关系承诺函**

致： （采购人名称） ：

我方 （供应商名称）郑重声明，在参加本次政府采购活动中：

1. (供应商名称) 不是西安市第九医院的职工投资开办或控股企业;
2. 西安市第九医院的职工本人或其亲属未在 (供应商名称) 担任高管、独立董事等具有重大利益关系职务。

特此声明。

供应商（公章）：

法定代表人或授权代表（签字或盖章）：

日 期：