

## 供应商申请书

招商项目名称：汕头市糖烟酒有限公司公开征集提供 2026 年度  
员工补充住院综合医疗保险服务供应商

项目编号：HYSZS2026005

### 敬 告

- 1、意向供应商在填表前，应认真阅读汕头市恒益顺招标采购服务有限公司相关交易规则、《招商公告》《保险协议》等相关交易文件及材料。
- 2、意向供应商在填表前，应认真阅读本申请书内容。
- 3、意向供应商应在详细了解相关的法律、法规、政策规定，并明确自身享有的权利和应承担的义务后，决定是否参与报名，因法律、法规、政策规定发生变动而产生的一切后果，均由意向供应商自行承担，本公司不承担任何责任。
- 4、意向供应商应当根据《招商公告》所披露的信息，自行进行尽职调查，在详细了解招商项目的相关情况及瑕疵后决定是否参与报名，自行承担风险。意向供应商在提出供应申请时，应接受《招商公告》中的全部交易条件，不得提出任何附加条件。
- 5、意向供应商应对本申请书中所填写的内容及提交的材料的真实性、完整性、有效性、准确性、合法性负责。
- 6、本申请书由封面、供应商申请与承诺和《意向供应商基本情况表》三部分有机组成，是不可分割的统一整体。
- 7、意向供应商必须由法定代表人（授权委托人）签名并加盖公章。
- 8、抄写与签名须在本公司现场书写及签署。
- 9、请用公章在本申请书上盖骑缝章。
- 10、意向供应商填写本申请书应字迹工整，不得涂改，使用蓝黑或黑色墨水，或打印文本。
- 11、本公司披露的招商项目的相关信息以委托方提供的资料为准，如遇招商项目信息披露存在虚假记载、误导性陈述或重大遗漏，请意向供应商自行与委托方协商解决，本公司不承担任何责任。

汕头市恒益顺招标采购服务有限公司制

## 供应申请与承诺

汕头市恒益顺招标采购服务有限公司：

本意向供应商现特向你公司提出申请，意向供应汕头市糖烟酒有限公司公开征集提供 2026 年度员工补充住院综合医疗保险服务供应商（以下称招商项目，项目编号：HYSZS2026005），请予审核。

本意向供应商依照公开、公平、公正、诚实的原则，做出如下承诺：

1、我方已认真阅读了你公司网站上发布的《汕头市糖烟酒有限公司公开征集提供 2026 年度员工补充住院综合医疗保险服务供应商招商公告》（以下称《招商公告》）和《保险协议》的全部内容，已充分了解并完全接受《招商公告》和《保险协议》中的全部内容和要求。

2、我方已对招商项目进行了尽职调查，对招商项目及其瑕疵进行了充分了解，已认真考虑并接受招商项目的现状及其他不可预计的各项风险因素，愿意承担可能存在的一切交易风险。

3、我方已认真阅读恒益顺公司相关交易规则，并表示充分的理解、认可并接受其约束。

4、我方具有完全民事行为能力，并具备良好支付能力，且资金来源合法，符合有关法律法规及本次项目招商交易对供应商应当具备条件的规定。

5、我方已了解相关的法律、法规及政策规定，会依法行使所享有的权利并履行应承担的义务。

6、我方所提交的材料及在本申请书中所填写的内容不存在虚假记载、误导性陈述或重大遗漏，我方对本申请书中所填写的内容及所提交材料的真实性、完整性、有效性、准确性、合法性负责。

7、无论采用何种交易方式，我方将以不高于汕头市糖烟酒有限公司公开征集提供 2026 年度员工补充住院综合医疗保险服务供应商最高限价的价格报价，否则所交交易保证金转作违约金，作为对委托方及你公司的违约赔偿，不予退还。

8、如遇招商项目信息披露存在虚假记载、误导性陈述或重大遗漏，我方承诺自行与委托方协商解决，你公司不承担任何责任。

9、如在你公司收取交易保证金后，委托方撤销挂牌或发生其他违规违约行为的，我方承诺自行与委托方协商解决，你公司不承担任何责任。

10、我方承诺，被确认为供应商后，如我方放弃供应招商项目，你公司根据《招商公告》再行组织交易，再行交易的总成交金额高于原总成交金额的，我方自愿补足差额，并承担重新组织交易活动的一切费用（含你公司的交易服务费）。

11、我方签订《保险协议》后，如与委托方发生纠纷，与你公司无关，由我方与委托方自行协商解决。

12、你公司送达我方有关本次项目招商交易的相关通知和函件由《意向供应商基本情况表》（以下称《基本情况表》）中所填写的我方的联系人签收，或你公司用特快专递按《基本情况表》中所填写的我方邮寄地址及联系人为收件人寄出，即为送达我方。

13、我方承诺在供应过程中保守知悉的委托方和你公司的商业秘密，未经许可披露或使用的，我方愿意承担法律责任。

**上述承诺系我方真实意思表示，我方保证遵守上述承诺，如违反上述承诺**

或有违规行为，给交易相关方造成损失的，我方愿意承担一切法律责任。（抄写本段确认。）

---

---

---

### 意向供应商基本情况表

意向供应商名称				
住 所				
联 系 人			电 话	
传 真			电子邮件	
邮寄地址				
邮政编码				
法人基本情况	注册资本	元	法定代表人	
	社会信用代码或组织机构代码		经济类型	
	经营范围			

意向供应商（盖章）：

法人或授权委托人签名：

年 月 日