附件1：

**法人授权委托书**

本人 （姓名）系 （被征集单位名称）的法定代表人，现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清、说明、补正、递交、撤回、修改关于 泰州市第二人民医院 公开征集 泰州市第二人民医院护理员服务外包征集活动中的所有文件，以及签订合作协议和处理有关事宜，其法律后果均由我方承担。

委托期限： 。

代理人无转委托权。

附：法定代表人身份证明。

被征集单位（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

法人身份证号码：

委托代理人（签字或盖章）：

代理人身份证号码：

日期：年 月 日

附件2：

**承 诺 书**

泰州市第二人民医院（征集单位名称）：

本单位有意参加 泰州市第二人民医院护理员服务外包 （项目名称）的被征集，在此过程中如有异议，首先向征集单位书面提出异议，对异议答复不满的，自愿申请由征集人在专家库中随机抽取3名专家进行裁决。本单位服从专家组的裁决意见。

承诺人（公章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期： 年 月 日