

吉水县劳动保障监察（工资无拖欠）诚信证明

投标企业名称			
投标项目名称			
投标企业法定代表人		联系电话	
营业执照编号或统一社会信用代码			
企业委托办理人		联系电话	
营业执照登记机关			
本证明仅用于_____项目的招投标活动。 <div style="text-align: right;"> 投标企业（签章） 年 月 日 </div>			
_____： 经审核，该单位在我市（县区）近三年来未发生拖欠、克扣农民工工资的行为或农民工工资已清偿支付完毕，同意该单位参与_____项目的招投标。 <div style="text-align: right;"> 核查人： 咨询电话： （注册所在地劳动保障监察机构签章） 年 月 日 </div>			
_____： 经审核，该单位在我市（县区）近三年来未发生拖欠、克扣农民工工资的行为或农民工工资已清偿支付完毕，同意该单位参与_____项目的招投标。 <div style="text-align: right;"> 核查人： 咨询电话： （项目所在地劳动保障监察机构签章） 年 月 日 </div>			

注：此证明有效期 15 天