《社保声明函》参考格式：

说明：本格式适用于成立不足1个月的投标供应商使用。

**社保声明函**

采购人：

我单位于 年 月成立（详见营业执照），因成立不足1个月，未能开具社保证明。在此，我单位声明，拟派本项目的项目经理 （姓名）为本公司在职员工，如有虚假愿意承担相应法律责任。

特此声明。

投标供应商名称（盖公章）：

日期：