**代表人授权委托书**

赣州市肿瘤医院：

兹授权 同志为我公司参加贵单位组织的医用耗材遴选项目的法定代表人，全权代表我公司处理该项目的一切事宜。

授权单位名称（公章）：

法定代表人（签字）：

签发日期： 年 月 日至此轮遴选项目结束止。

|  |  |
| --- | --- |
| 黏贴法定代表人及被授权人身份证（复印件正反面） | |
| 法定代表人身份证正面粘贴处 | 法定代表人身份证反面粘贴处 |
| 被授权人身份证反面粘贴处 | 被授权人身份证反面粘贴处 |