**法人授权委托书**

丽水市中医院：

兹有 （投标公司名称） 的法定代表人 （法人姓名） ，授权本公司员工 （被授权人姓名） （身份证号码 联系电话 ），以本公司名义参加 （投标项目名称） 的投标工作，有权处理本公司在贵院的一切招投标及今后销售活动。

授权期限：2024年7月26日到2026年12月31日

|  |
| --- |
| 法人身份证复印件 |

|  |
| --- |
| 被授权人身份证复印件 |

公司名称（盖章）：

法定代表人（签名）：

时间： 年 月 日