授权委托书

**致台州市第二人民医院：**

我 （姓名）系 （磋商响应方名称）的法定代表人（负责人），现授权委托本单位在职职工 （姓名）以我方的名义参加台州市第二人民医院员工交通意外险的磋商活动，并代表我方全权办理针对上述项目的送标、磋商等具体事务和签署相关文件。

 我方对委托代理人的签名负全部责任。

委托期限： 。委托代理人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤销而失效。

委托代理人无转委托权，特此委托。

磋商响应方全称： （盖公章）

法定代表人（负责人）*：* （签字或盖章）

身份证号码：

附：

委托代理人姓名：

身份证号：

联系电话：

年 月 日

（**附委托代理人有效身份证件复印件**）