## 附表12 法定代表人授权委托书

**2017年度营口市鲅鱼圈区公立医疗卫生机构医用耗材及检验试剂集中采购**

**法定代表人授权委托书**

本授权书声明： 注册于 （公司地址）的

公司（公司名称） （法定代表人姓名、职务）代表本公司授权 （被授权人的姓名、职务）为本公司的合法代理人，负责在2017年度营口市鲅鱼圈区公立医疗卫生机构医用耗材及检验试剂集中采购活动中提交申报文件、确认申报相关信息、参与议价、签订医用耗材成交确认合同及执行和完成合同、售后服务等工作，并以本企业名义处理一切与之有关的事务。

本公司认可，被授权人的签字与本公司公章具有相同的法律效力。

本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

法定代表人签字（盖章）：

代理人（被授权人）签字（盖章）：

**被授权人**

**居民身份证复印件粘贴处**

公司名称（公章）：

年 月 日

## 附表13 入网信息确认函