

附件 2

## 法定代表人授权委托书

无锡市第二人民医院：

\_\_\_\_\_系中华人民共和国合法企业，特授权代表我公司（单位）参加\_\_\_\_\_的市场调研活动，并签署全部有关的文件。

我公司（单位）对被授权代表的签名负全部责任。

在撤销授权的书面通知送达你处以前，本授权书一直有效，被授权代表签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤销而失效。

被授权代表情况：

姓名：                    性别：                    电话：

身份证号码：

单位名称（盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

日期：

附：

法定代表人身份证复印件  
(正面)

被授权代表身份证复印件  
(正面)

法定代表人身份证复印件  
(反面)

被授权代表身份证复印件  
(反面)