

附表

兰州大学第一医院遴选耗材项目报名表

时间： 年 月 日

法定代表人身份证明书

法定代表人身份证明书

(法定代表人姓名)在(报名人名称)任(职务名称)职务,是(报名人名称)的法定代表人(附法定代表人身份证复印件)。

特此证明。

法定代表人身份证复印件粘贴处(国徽面)	法定代表人身份证复印件粘贴处(人像面)
---------------------	---------------------

报名人名称(盖章):

法定代表人(签字或盖章):

年 月 日

法定代表人授权委托书

法定代表人授权委托书

本授权书声明：注册于 (地址) 的 (公司名称) 法定代表人 (职务)、(姓名) 代表本公司授权 (被授权人的职务)、(姓名) 为本公司的合法代理人，代表我公司全权办理对 (项目编号)、(项目名称) 的投标、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关的文件、协议及合同。

我公司对被授权人的上述经济活动负全部责任。

在撤消授权的书面通知前，本授权书一直有效。被授权人在授权书有效期内签署的所有文件不因授权的撤消而失效。

被授权代表签字或盖章：

法定代表人（签字或盖章）：

职 务：

职 务：

电 话：

电 话：

被授权代表身份证复印件粘贴处（国徽面）	被授权代表身份证复印件粘贴处（人像面）
---------------------	---------------------

报名人名称（盖章）：

年 月 日

说明：报名人应准备与遴选文件正本一致的“法定代表人授权委托书”复印件一份，以备遴选会议现场查验，否则，医院有权拒绝其进入遴选会议会场。