附件1

法定代表人授权委托书

金华市中心医院：

（投标单位名称）法定代表人 授权 为委托代理人，参加贵单位 2024年工会职工生育慰问品 招标活动 ，授权代表我单位处理与招投标活动中的一切事宜。

法定代表人（签字或盖章）：

投标单位名称 （公 章）：

日期： 年 月 日

被授权人签字： 职 务：

通讯地址： 邮政编码：

传 真：

电 话：