附件:1

**授权委托书**

兹授权我公司 (身份证号: )负责我公司在滑县人民医院办理工程招投标、施工合同签订及质保服务等合作事宜,对本公司工程施工质量予以保证并承担相应责任。

授权期限:自 年 月 日至 年 月 日止。

单位名称:（盖章）

法定代表人:（签字）

年 月 日

法人身份证正面 被委托人身份证正面

法人身份证反面 被委托人身份证反面