**法定代表人授权书**

鄂州市疾病预防控制中心：

兹授权 XX 同志为我公司参加贯中心组织的\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_询价活动的全权代表，全权代表我公司处理在该项目活动中的一切事宜。代理期限从 年 月 日起至 年 月 日止

授权单位（盖章）：

法定代表人（签名或盖章）：

签发日期： 年 月 日

 授权代表（签字）：

 职务，联系电话：

粘贴法人身份证（复印件）

粘贴被授权人身份证（复印件）