授权委托书

致：北京大学人民医院青岛医院

兹委托\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_先生/女士作为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（在青岛的银行总行或分支机构名称）的合法代理人，以本行名义参加“北京大学人民医院青岛医院银行账户项目”的竞争性选择。

委托期间：本授权书自 年 月 日至 年 月 日有效。

委托人名称（公章）： 受托人（签章）：

法定代表人或负责人（签章）： 通讯地址：

电话： 身份证号码：

传真： 电话：