附件7

法定代表人授权委托书

致：重庆市人民医院：

 （法定代表人名称）是 （企业名称）的法定代表人，特授权 （被授权人姓名）代表我单位全权办理 (项目名称)的遴选、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签署负全部责任。

在撤销授权的书面通知递交以前，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销而失效。

 企业名称（公章）：

 法定代表人（签字）：

日期： 年 月 日

（附：法定代表人、被授权人身份证正反面复印件）