附件5

**法定代表人授权书**

四川省中西医结合医院：

本授权声明： (供应商名称) (法定代表人)授权 (被授权人姓名、职务、身份证号码)为我方参加贵院临床需求药品供应商遴选的合法代表，以我方名义全权处理参与药品申报、合同签订以及合同履约中的一切事宜，我方均予承认，所产生的法律后果均由我方承担。

特此声明。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人身份证（人像面） | 法人身份证（国徽面） |
| 被授权人身份证（人像面） | 被授权人身份证（国徽面） |

法定代表人： (签字或盖法人章)

授权代表： (签字)

供应商名称： (盖章)

授权日期：