附件二：
**授权委托书**

**郑州卫生健康行业协会：**

兹委托 同志（性别： ，身份证号： ）， 代理本单位法人 同志（性别： ，身份证号： ），到贵协会办理入会申请事项。在委托期限内，受委托人在授权范围内办理的所有委托事项，均为本单位真实意愿表示，本单位愿负全部责任。

委托人（签字）： 联系电话:

受委托人（签字）： 联系电话:

 （单位盖章）

年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人身份证复印件粘贴处（二代身份证信息面） | 法人身份证复印件粘贴处（二代身份证国徽面） |
| 受委托人身份证复印件粘贴处（二代身份证信息面） | 受委托人身份证复印件粘贴处（二代身份证国徽面） |

**注：只有在法人无法前来现场提交材料，才需要提供委托书；填写完成后寄至河南省郑州市高新区冬青街20号2号楼。请各企业如实填写。**