附件5

**授 权 书**

致：福建片仔癀健康科技有限公司

我， (姓名)，作为 （参选公司位名称） 的法定代表人，兹授权 （姓名）、 （职务）居民身份证编号： ）为我公司的代理人，代表我公司就 （项目名称） 签署参选文件、进行谈判、签订合同和处理与之有关的一切事务，我及我公司均予以承认并全部承担其产生的所有权利和义务，特此授权。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。被授权人签署的所有文件（在授权书有效期内签署的）不因授权的撤销而失效。

 参选单位： （公章）

 法定代表人： （签名）

被授权人： （签名）

日期： 年 月 日

**本页后需附：**

**1.法定代表人授权书原件及法定代表人和授权代表身份证复印件；**

**2.营业执照副本复印件（具备从事\*\*\*\*\*\*资质公司）；**

**(本页后附件材料每单份盖章，并加盖骑缝章，材料缺漏视为项目作废)**