附件

委托报名授权书

福建中医药大学附属第三人民医院：

兹委托 （身份证号码： ）全权代表我单位参加福建中医药大学附属第三人民2025年福建省中医药经典大讲坛活动服务项目报名，全权代表我方处理本次报名过程的一切事宜。被授权人 在本次报名过程中所签署的一切文件，我方均予以认可并对此承担责任。

授权有效期自委托时间起90天内有效。

委托单位（盖章）：

被授权代表人：

被授权代表人联系电话：

委托时间： 年 月 日