授 权 委 托 书



(行政许可备案事项)

委托人：法定代表人或者负责人姓名

工作单位：xxxxxx 公司 职 务：经理

联系电话： xxxxxxxx 身份证件号码：xxxxxxxxxxxxxxxxxx

被委托人： xxx(人名)

工作单位：xxxxxx 公司 职 务：职员

联系电话：xxxxxxxx 身份证件号码：xxxxxxxxxxxxxxxxxx

兹委托 （被委托人姓名） 向药品监督管理机关办理 XXX （填许可项目） 事宜。

授权范围：□1、接受行政机关依法告知的权利。

□2、代为提交申请材料、更正、补正、补充材料、撤回申请的权利。

□3、代理申请人行政许可审查中的陈述和申辩的权利。

□4、签收 批件或不予受理决定、

不予许可决定、不予备案通知等法律文书的权利。

□5、其他权利 。

委托期限自 x 年 x 月 x 日至 x 年 x 月 x 日。

(委托人单位公章) 被委托人： xxx(人名)

x 年 x 月 x 日 x 年 x 月 x 日

注：已授权的请在□中打“√”，未授权的请在□中打“×”。

委托人、被委托人身份证明文件复印件附后。