**授权委托书**

山东省社会办医疗机构协会:

本单位委托××（被委托人姓名），身份证号码: ×× 办理××（拟成立的社会团体分支机构名称）的成立事项。本单位承认被委托人在被授权范围内的一切活动包括递交材料与签署文件等，并依法承担责任。

附件：被委托人身份证复印件

 单位（公章）

 法定代表人签字：××

 ××年×月×日

填写说明：发起单位委托某人（一般为同一人）办理登记事项；每个单位都需要填报一份，或在同一份上盖章。