**附件2**

法人代表授权委托书

本人 （姓名）系 （机构名称）的法定代表人，现授权委托 （姓名）为代理人，以本单位名义参加合肥综合性国家科学中心大健康研究院成果转化相关服务机构（□知识产权代理机构□科转服务机构□资产评估机构□会计师事务所）招募选聘。代理人在报名、提交材料、遴选等过程中签署的一切文件和处理与之有关的一切事务，本人均认可。

代理期限：年 月 日至 年 月 日。

代理人不得转委托。

代理人： 性别： 年龄：

 单位： 部门： 职称（职务）：

 身份证号：

联系电话：

委托单位盖章（公章）：

法定代表人（签章）：

 受托代理人（签章）：

年 月 日