

授权委托书

授权委托人（甲方）：郑嘉昆

被授权委托人（乙方）：郑嘉昆

身份证：440303200411022719

身份证：441421198902286267

联系电话：13418662769

联系电话：13823893094

授权委托事项：

甲方委托乙方全权代理甲方向梅州市卫健局申请办理公共场所卫生许可证（☒新办、☐延续、☐变更、☐注销、☐补办）的审批。

乙方在代理权限范围内所签署的有关一切文件，甲方均予以承认，并承担相应的法律责任。

受委托人无转委托权。

委托期限自委托之日起至委托事项办结之日。

授权委托人签名：

2015年3月24日

被授权委托人签名：

2015年3月24日

附：双方身份证件复印件