



北京白求恩公益基金会

“白求恩·晴可舒®公益捐助项目”

领药委托书

委托人：_____身份证号码：_____

被委托人：_____身份证号码：_____

与委托人关系：_____

本人因身体原因无法亲自到现场领取援助药品，特委托_____作为我的合法代领人，代为领取晴可舒®援助药品。对被委托人在办理领药过程中所签署的有关文件，我均已认可，并承担相应的法律责任。

委托期限：自签字之日起至上述事项办完为止。

委托人签字：

被委托人：

签字日期：

