**团队资料领取委托书**

今委托 **（姓名）** 前往中华医学会第十九届骨科学术会议

暨第十二届COA国际学术大会办理 **（公司名）** 团队资料领取相关事宜。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **委托人** |  | **被委托人** |  |
| **团队信息** | 团队号 |  | |
| 团队联系人 |  | |
| 团队人数 |  | |
| 注册总金额（人民币/元） |  | |

单位名称

（盖章）

2017年 月 日