**团队资料领取委托书**

今委托 **（姓名）** 前往2018中国整合医学大会暨中国医师协会整合医学分会第三届学术年会办理 **（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）

2018年 月 日