

领药委托书

委托人：_____身份证号：_____

被委托人：_____身份证号：_____

与委托人关系：_____

本人因_____无法亲自到现场领药，特委托_____作为我的合法代
领人，代领援助药品索凡替尼胶囊（苏泰达®），对被委托人在办理领药过程中
所签署的相关文件，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：

签字日期：