附件4

授权委托书（范本）

\_\_\_\_\_\_\_\_市（州）医保经办机构：

本单位已知晓并确认第五批国家组织集中采购药品的约定

采购量、政策规定和工作要求。现全权委托你单位就第五批国家

组织药品集中采购和使用事宜与中选药品生产、配送企业签订购

销合同，我单位将严格履行你单位受托与中选药品生产、配送企

业签订的《湖南省国家组织药品集中采购中选药品购销合同》，

承担相应法律后果。

特此委托。

委托方（医药机构公章）：

委托方法定代表（签名）：

委托时间：