

爱的续航--肺癌患者援助项目

领药委托书

委托人： _____ 身份证号： _____

被委托人： _____ 身份证号： _____

被委托人关系： _____ (为直系亲属，包括：父母、配偶及子女)

本人由于 _____ 原因不能亲自到药房领取援助药品，现

委托 _____ 作为我的合法代领人，代为领取吉非替尼片(商标名：艾瑞可®)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，并承担法律责任。

委托期限：自签字之日起到上述事项办完为止。

望项目办知晓并审批！

委托人签字： _____

被委托人签字： _____

项目医生签字： _____

项目医生盖章： _____

签字日期： _____