附件5

合同授权委托书

委托单位：惠州学院

办公地址：惠州市惠城区演达大道46号

法定代表人： 彭永宏 职务： 党委书记、校长

受委托人姓名： 罗川山 性别： 男

身份证号码：

职务： 党委副书记、纪委书记

联系电话： 13802878063

授权事项：

授权权限：

授权期限：

法定代表人： 受委托人：

年 月 日 年 月 日

备注：1.具体授权事宜由承办单位负责；

2.已完成签订的授权委托书交至校长办公室备案。