授权委托书

委托人： ，性别： ，民族： ，籍贯： ，身份证号码： ，联系电话： 。

被委托人： ，性别： ，民族： ，籍贯： ，身份证号码： ，联系电话： 。

委托人 因 不能亲自到场办理宣威市第二人民医院2022年公开遴选工作人员报名及领取准考证事宜，特委托 作为我的合法代理人，负责全权办理宣威市第二人民医院2022年公开遴选工作人员报名及领取准考证事项，对被委托人在办理事项过程中签署的文件材料我予以认可并承担相应的法律责任。

委托人签字（手印）：

被委托人签字（手印）：

附件：1.委托人身份证复印件

2.被委托人身份证复印件

2022年 月 日