资格复审委托书

委托人: ，性别: ，身份证号:

被委托人： ，性别: ，身份证号:

本人因故不能参加观山湖区卫生健康系统2023年面向社会公开招聘“双轨制”人员专业测试资格复审,特委托（被委托人姓名） 同志代为进行专业测试资格复审手续, 对委托人在办理上述事项过程中所签署的有关文件,我均予以认可,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(签字按手印):

　　 年 月 日