个人委托证明书

委托人： 性别:

身份证号：

被委托人: 性别:

与委托人关系：

身份证号：

因 原因，不能亲自办理石家庄市鹿泉区公开招聘区直医院工作人员资格复审，特委托 作为我的合法代理人，全权代表我办理相关资格复审事项，对委托人在办理上述事项过程中所提交的一切材料我均予以认可，并承担相应的责任。

委托期限：至上述事宜办结为止 。

委托人： （委托人签名按手印）

 年 月 日