附件2

委 托 书

本人（姓名： 身份证号： ）因个人原因，不能亲自参加长沙市望城区卫健系统2020年公开招聘专业技术人员资格复审，特委托 同志（身份证号： ）全权办理，委托期限为 年 月 日至 年 月 日。若由此引发相关法律纠纷，本人自行承担后果及责任。

委托人签字：

 委托人电话：

受托人签字：

受托人电话：

年 月 日