附件4：

**委托书**

（模板）

本人：XX，身份证号码：XXXXXXXXXXXXXXXXXX，特委托姓名：XX，身份证号码：XXXXXXXXXXXXXXXXXX前来办理观山湖区卫生健康系统2020年面向社会招聘“双轨制”聘用人员资格复审相关事宜，由此产生的后果由本人全权负责。

被委托人（签字、手印）：

日期：

委托人（签字、手印）：

日期：