**徽州区2022年基层特定岗位人员补录**

**资格审查书面委托书**

徽州区 局 ：

本人 （身份证号码： ），现委托 (身份证号码: )负责代为办理“徽州区2022年基层特定岗位人员补录资格审查”相关事宜,请予以办理，由此产生的一切责任和后果由我本人承担,与贵单位无关。授权有限期:2022年 月 日-2022年 月 日。

特此申明!

委托人签名：

被委托人签名：

时间：