**山西省人民医院2022年聘用制工作人员**

**报名委托书**

委托人：

性别：

身份证号：

联系方式：

被委托人：

性别：

身份证号：

联系方式：

本人 （姓名）因 （事宜）不能亲自到场报名，特委托 （姓名）全权代表我办理相关报名流程，对被委托人在办理上述事项过程中所签署的各项文件，我均予以认可，并承担相应责任。

委托期限：自签字之日起至上述事项办完为止

委托人（签名）：

 2022年12月 日