**附件4：**

**山西省中西医结合医院**

**2024年招聘聘用制工作人员现场资格审核**

**授权委托书**

现有考生 ，身份证号： ，报名山西省中西医结合医院2024年招聘聘用制工作人员招聘考试，需到现场资格审查。因个人原因无法按时到山西省中西医结合医院参加现场资格审查，特授权委托 ，身份证号： ，联系方式 携带本人个人材料代为办理现场资格审查相关事宜。

本人承诺：

1.代办人所提供的本人材料真实、准确、有效；

2.《山西省中西医结合医院2024年招聘聘用制工作人员报名表》已由本人亲笔签名确认；

3.所需材料均由代办人提供。

 委托人：

 被委托人：

 2024年 月 日