委 托 书

因 原因，本人无法参加于 年 月 日2024年海盐县事业单位公开招聘工作人员面试现场资格复审，经本人同意后，特委托身份证号码: , 姓名: ，与本人关系（ ）代为参加，本人保证有关本次资格复审等全部事项受委托人均会告知本人，因受委托人原因或本人原因导致资格复审不通过、取消面试资格或无法参加面试等后果，一切责任均由本人承担。

委托时限： 年 月 日 至 年 月 日

委托人（手写签名）： 联系方式：

受委托人（手写签名）： 联系方式：

注：须同时提供委托人和受委托人的身份证原件和复印件，复印件与原件核对无误后，原件归还。