附件5

委托书（供参考）

安顺市西秀区公开招聘工作领导小组办公室：

本人 ，身份证号码： ，因 ，不能亲自前往参加安顺市西秀区2023年卫生健康事业单位面向社会公开招聘工作人员现场资格复审，特全权委托 ，身份证号码： 代表我前往进行现场资格复审，现场资格复审中提供的资料，我均予以认可，并承担全部责任。

委托期限：自签字之日起至上述事项办完为止。

委托人（签字盖手印）： 电话：

受托人（签字盖手印）： 电话：

委（受）托时间： 年 月 日