

附件2

委 托 书

遵义医科大学第二附属医院：

本人_____（姓名，身份证号）因_____原因，不能亲自参加贵单位 2024 年公开招聘（非编制）工作人员现场资格复审，特委托_____（姓名，身份证号）作为我的合法代理人全权代表我办理相关事项。

我保证上述委托书内容为委托人真实意愿，对委托人在办理上述事项过程中所签署的有关文件，我均予以认可，承担相应的法律责任。

委托人：（亲笔签名、手印）

被委托人：（亲笔签名、手印）

2024 年 月 日

2024 年 月 日