委 托 书

由于本人 ，不能亲自办理厦门市第五医院公开招聘编外护理工作人员（2024年5月）面试资格复核相关手续，特委托 作为我的合法代理人，全权代表我办理面试资格复核相关事项，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，并承担相应的法律责任。

委托期限：自签字之日起至上述事项办完为止。

委 托 人：（签字、手印） 被委托人：（签字、手印）

身份证号： 身份证号：

年 月 日