附件

委 托 书

委托人

姓名： 性别： 身份证号： 联系方式：

被委托人

姓名： 性别： 身份证号： 联系方式：

本人因 （原因），无法亲自前往现场进行**重庆市属事业单位2024年第二季度公开招聘资格审核**，特委托 （姓名）代为资格审核，受委托人所代理资格审核行为经本人同意，合法有效。代为资格审核所产生的后果，因代为资格审核过程中所发生的证件遗失等事项，责任自行承担，与报考单位无关。

委托人签字（本人手签）: 受委托人签字（本人手签）:

时 间： 时 间：.

注：仅外地高校考生、外地籍考生可委托他人进行资格复审。