附件3

资格复审委托书

委托人： 性别： 身份证号码：

被委托人： 性别： 身份证号码：

本人 因故不能参加本次**宁夏回族自治区中医医院暨中医研究院2024年度自主公开招聘急需紧缺工作人员现场资格审核**,特委托 同志代为进行公开招聘资格审核手续, 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）:    年 月 日

被委托人： 年 月 日

注意：后附委托人和被委托人身份证复印件。