**2024年度黄山市徽州区“三支一扶”计划招募体检书面委托书**

徽州区人社局：

本人 （身份证号码： ），现委托 (身份证号码: )负责代为办理“2024年度黄山市徽州区“三支一扶”计划招募体检”相关事宜,请予以办理，由此产生的一切责任和后果由我本人承担,与贵单位无关。授权有限期:2024年 月 日-2024年 月 日。

特此申明!

委托人签名：

被委托人签名：

时间：