附件2

武穴市2023年公开招聘事业单位工作人员(教师岗位）资格复审委托书

委托人姓名： 被委托人姓名：

性 别： 性 别：

身份证号： 身份证号：

联系电话： 联系电话：

本人报考岗位为 ，岗位代码 。本人因 （原因），不能到场参加资格复审，特委托 同志全权代表本人到现场进行资格复审，对被委托人在办理上述事项及过程中所签署的有关资料，本人均予以认可，并承担相应的责任。

委托期限：自本人签字之日起至上述事项办完为止。

委托人（签字）：

 2023年8月 日