附件5：

**资格复审委托书**

本人： ,性别： ，身份证号： ，参加安徽医科大学第一附属医院东城院区（肥东县人民医院） 2024年公开招聘专业技术人员考试，报考岗位（岗位代码： ，准考证号： ），已入围面试资格复审。现本人因不能亲自到现场提交面试资格审查材料，兹委托 ，（身份证号码： ）代本人提交面试资格复审材料，并愿意承担由此造成的一切法律责任。

委托人：（亲笔签名，并摁右手大拇指印） 电话号码：

受委托人：（亲笔签名） 电话号码：

年 月 日