附件2

授 权 委 托 书

本人 ，身份证号： ，因无法参加永宁县2025年社区工作者公开招聘现场资格复审，故委托 （身份证号码： ，被委托人与委托人关系： ）代为参加。本人保证有关本次资格复审等全部事项受委托人均会告知本人，因受委托人原因或本人原因导致资格复审不通过、取消面试资格或无法参加面试等后果，一切责任均由本人承担。

委托时限： 年 月 日至 年 月 日

委 托 人

（手写签名并捺印）： 联系方式：

受 委 托 人

（手写签名并捺印）： 联系方式：

委托时间： 年 月 日

**注： 须同时提供委托人和受委托人的身份证原件和复印件，复印件与原件核对无误后，原件当场归还。**