领取体检通知书委托书

委托人： 性别： 身份证号码：

被委托人： 性别： 身份证号码：

本人因 原因,不能亲自领取2023年4月宝应县教育系统事业单位公开教师体检通知书,特委托\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_作为我的合法代理人,全权代表我办理相关事项, 对被委托人在办理上述事项过程中所签署的有关材料,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:

年 月 日