附件4：

山西白求恩医院2024年公开招聘现场报名审核授权委托书

现有考生 ，身份证号： ，报名山西白求恩医院2024年公开招聘考试，需到现场报名、资格审查。现因个人原因，无法按时到山西白求恩医院参加现场报名、资格审查，特授权委托 ，身份证号： ，携带本人报名材料代为办理现场报名、资格审查相关事宜。

本人承诺：1.代办人所提供的本人报名材料真实、准确、有效；2.《山西白求恩医院2024年公开招聘工作人员报名表》已由考生本人亲笔签名确认；3.所需报名材料均由代办人提供。

委托人： 委托人身份证号：

受托人： 受托人身份证号：

2024年 月 日