委托书

鼓楼区总医院：

本人 ， 身份证号： ，因个人原因无法到场办理，故委托 ，身份证号： ， 进行资格复审。本人承诺确保所提供材料均真实有效，若提供材料信息不实，所有责任本人自行承担。

委托人：

年 月 日