**委托书**

委托人：姓名 ，性别： ，身份证号： ；

被委托人:姓名 ，性别： ，身份证号： 。

由于本人工作繁忙，不能亲自办理 年度关岭自治县民族医生执业证书报名认定考核的相关手续 ，特委托 作为我的合法代理人，全权代表我办理相关事项，对委托人在办理上述事项过程中所签署的有关承诺，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