**2022年上海健康医学院成人高校招生考试现场审核委托书**

委托人： 被委托人:

身份证号: 身份证号:

本人因\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ，不能前往上海健康医学院成人高考报名现场信息审核，特委托\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_作为本人的代理人,代表本人办理此次考试报名相关审核事项，对委托人在办理上述事项过程中签署的有关文件，本人均予以认可，并承担相应的法律责任。

委托人（手写签名）：

年 月 日

附件：委托人和被委托人双方有效身份证件复印件。