个人授权委托书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委  托  人 | 姓名 |  | 身份证复印件粘贴处 |
| 学号 |  |
| 联系方式 |  |
| 身份证号 |  |
|  |  |  |  |
| 受  托  人 | 姓名 |  | 身份证复印件粘贴处 |
| 学号 |  |
| 联系方式 |  |
| 身份证号 |  |

本人因 ，不能亲自办理下列事项：

一、

二、

三、

特委托\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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签署的有关文件，我均予以认可，由此在法律上产生的权利、义务以及其他后果均由我个人承担，与学校以及受托人无关。

委托期限：自签字之日至上述事项办完为止。

委托人：（本人亲笔签字并按手印）

受托人：（本人亲笔签字并按手印）

年 月 日