河西学院档案馆档案业务办理委托书

**委托人：**

性别：

身份证号：

联系电话：

毕业学院、时间、专业：

**受委托人：**

性别：

身份证号：

联系电话：

本人因 原因不能亲自到学校办理 业务，

特委托 到学校办理该业务，委托人对受托人在委托范围内以委托人的名义所实施的一切法律行为承担责任。

委托期限：自签署之日起至上述事项办完为止。

委托人签字：

受委托人签字：

年 月 日