

单 位 授 权 委 托 书

委托人名称：

营业执照地址：

法定代表人姓名： 联系方式（手机号）：

受委托人姓名： 身份证号：

工作单位： 职 务：

所在地址： 联系方式（手机号）：

现委托_____在_____一案中作为我单位的受委托人。

委托权限（单选，如选2，填写委托事项名称）：

1、☐该工伤认定申请中的全部事项。

2、☐该工伤认定申请中的部分事项。

具体委托事项：

对受委托人在办理上述案件过程中委托权限内所有事项，我单位均予以认可并承担法律责任。

附：营业执照复印件

受委托人身份证复印件

委托单位（盖章）：

年 月 日