附件5

**授 权 委 托 书**

（参考模板）

委托单位： 法定代表人：姓 名 职务

身份证号

电 话

受委托人： 姓 名 职务

身份证号

电 话

现授权委托上列受委托人为本单位全权代理人，赴 人力资源和社会保障局办理本单位要求实行特殊工时工作制的具体事宜，具体权限包括代为确认事实、签收文书等。

委托单位（盖章）：

委托人（法定代表人或负责人签名或盖章） ：

年 月 日

受委托人签名 ：

年 月 日

（ 附受委托人身份证复印件一份）