**授 权 委 托 书**

（工伤康复）

北京市朝阳区人力资源和社会保障局：

我本人 （受伤职工/近亲属），身份证号码： ，联系电话： ，现委托单位及经办人前往贵局为 （受伤职工）办理工伤康复申请确认相关事宜。

**受委托人（用人单位）：**

单位名称：

注册地：

经营地：

法定代表人： 联系电话：

**受委托人（经办人）：**

姓名： 性别： 年龄： 职务：

身份证号码： 联系电话：

**委托权限：**

代为提交工伤康复申请确认等相关材料。

委托人（签名并按手印）：

年 月 日

法定代表人/负责人（签名）：

单位（公章）

受委托人（签名）：

年 月 日