

生育津贴领取授权委托书

委托人（申请人）：

姓 名：_____ 性 别：_____ 身 份 证 号：_____
_____ 联系电话：_____ 通讯地
址：_____；

受托人（代办人）：

姓 名：_____ 性 别：_____ 身 份 证 号：_____
_____ 联系电话：_____ 通讯地
址：_____。

本人（委托人）因[☐个人事务繁忙 ☐身体不便 ☐其他：_____]，无法亲自办理生育津贴领取相关手续，现自愿委托受托人（代办人）作为本人的合法代理人，代为办理生育津贴领取相关事宜。

受托人在上述委托范围内所实施的法律行为，其法律后果均由委托人承担。受托人无转委托权。

委托期限：自本委托书签署之日起至生育津贴领取事项办理完毕之日止。

委托人（签字并按手印）：_____

签署日期：_____年_____月_____日

受托人（签字并按手印）：_____

签署日期：_____年_____月_____日

附件：委托人及受托人身份证复印件（需注明“与原件一致”并签字）

委托人身份证（正面）

委托人身份证（反面）

受托人身份证（正面）

受托人身份证（反面）