**附件4**

**单位同意报考证明**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |
| **身份** |  | **职称** |  | **身份证号码** |  |
| **参加工**  **作时间** |  | **现工作单位及岗位** | |  | |
| **工**  **作**  **简**  **历** |  | | | | |
| **人事**  **管理**  **权限**  **单位**  **意见** | **同意 同志报考你院备案制工作人员招聘考试，如其被聘用，我单位将配合办理其人事、档案、工资、党团等关系的移交手续。**  **（单位盖章）**  **负责人：（签字按手印） 年 月 日** | | | | |
| **备注** |  | | | | |