**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** |  |