附件4

同意报名证明信

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  | | | | |
| 单位名称 |  | | | | |
| 单位性质 |  | | 签约时间  或到现单位工作时间 | |  |
| 人事管理  权限单位  意 见 | 同意 报名参加2020年鱼台县事业单位“优才计划”。  单位负责人（签字）： （单位公章）  年 月 日 | | | | |
| 备 注 |  | | | | |

说明：1. 单位性质按党政机关、事业单位、国有企业、私营企业、三资企业、其他填写。

2. 落款时间为出具证明的当天，不得为空。