附件4

宣威市人力资源和社会保障局

所属事业单位2021年公开选调工作人员

单位及主管部门同意报考证明

宣威市人力资源和社会保障局：

兹有我单位 同志，于 年 月参加工作，身份证号为： ，其身份属财政 （全额拨款/差额拨款/自收自支）事业单位在职在编工作人员，我单位同意该同志报名参加宣威市人力资源和社会保障局所属事业单位2021年公开选调工作人员考试，若该同志被录用，我单位将配合办理其档案、工资、人事、党组织关系的移转移交手续。

特此证明

工作单位负责人（签字）： 联系电话：

工作单位名称（盖章）：

主管部门负责人（签字）： 联系电话：

主管部门名称（盖章）：

组织人事部门意见（按管理权限）: 联系电话：

组织人事部门名称（盖章）：

2021年 月 日