附件

同意报考证明

（永和县2023年公开招聘专职社区工作者考试专用）

永和县专职社区工作者招聘工作领导组：

兹证明我单位 ，（性别），（民族），（政治面貌），身份证号 ，现任 ，参加工作时间 ，我单位同意其报考永和县2023年公开招聘专职社区工作者考试，并保证其如被聘用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系等手续。

单位负责人签字：

单位名称（公章）

#####  年 月 日