|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | 参加工作时间 |  |
| 现工作单位及岗位 |  |
| 现实表现 |  |
| 有无违法违纪行为 |  |
| 单位意见 | 我单位同意其参加莱州市2023年公开招考社区工作者（专职网格员）考试，如被录用，我单位将配合办理其人事档案、工资、党团关系等移交手续。批准人: （单位盖章）年 月 日 |

附件4

所在单位同意报考证明信

**注：有工作单位者填写此证明。**