

附件 2

单位同意报名证明

兹有我单位职工_____同志，性别_____，出生年月_____，身份证号_____，经费形式_____。申请报名参加伊川县伊河国家湿地公园管理处选调工作人员。

我单位同意其报名，并保证其如被录用，将配合办理其工资、党团关系等转移手续。特此证明！

单位负责人签字：

(盖章)

年 月 日