附件4

宣威市统计局2020年公开遴选全额拨款事业单位工作人员单位及主管部门同意报考证明

宣威市统计局：

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事业单位在职在编职工，我单位同意该同志报名参加宣威市统计局2020年公开遴选事业单位工作人员考试，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）：

2020年 月 日