附件5：

关于 同志的审核推荐意见

 同志，身份证号码： ，自 年 月 日进入我单位，目前在 岗位从事 工作，经审核，符合应聘社区B岗的条件，特此推荐。

审核推荐单位主要负责人签字、盖章：

 审核推荐单位（盖行政章）：

 \*\*年\*\*月\*\*日