|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | 所在单位同意应聘证明信 | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份 |  | 职称 （技术等级） |  | 身份证号 |  |
| 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 |  | | | | |
| 人事 关系 所在 单位 意见 | 该同志人事关系现在我处，我单位同意其应聘2023年荣成市卫生健康局所属公立医院编外人员，如其被聘用，我单位将配合办理其工资、社保、党团关系的移交手续。    （单位盖章）  负责人：（签字） 年 月 日 | | | | |
| 备注 |  | | | | |
| 填表说明：1.“身份”从应届毕业生、干部、工人、见习期学生（未办理转正定级手续）中选填；   1. “职称（技术等级）”：“职称”指取得的专业技术职务任职资格，“技术等级”指工人取得的工人技术等级；   3.“单位意见”栏中“介绍人”由单位负责人签字，“人事档案管理部门意见”栏中“经办人”由人事代理机构经办人签字。 | | | | | |
|