附件4

单位同意报考证明

兹有我单位工作人员XXX同志，男（女），XX族，XX年XX月出生，居民身份证号码：XXXXXX。该同志自XX年XX月起在我单位从事XX岗位，参加临沂环境卫生集团有限公司2023年公开招聘工作人员考试，如该同志被录用，我单位将配合做好关系转接等有关工作。

特此证明。

XXXXXX（单位盖章）

XX年XX月XX日