附件2：

同意推荐证明

#  （姓名）同志，身份证号 ，于 年 月入职本街道（乡镇），属本街道（乡镇）国企工作人员，经乡镇（街道）党（工）委审查，符合2023年沾化区城市社区工作者报考条件，同意其报考。

沾化区 乡镇（街道）党（工）委

2023年 月 日