附件8

同意推荐报考证明

姓名 ,身份证号码为 ，系我单位 (或下属单位 )在职人员。我单位为龙华区属企事业单位，该考生现在我单位工作，且已满1年及以上，我单位同意推荐报考海口市龙华区2024年公开招聘专职社区工作者考试，一经录用，按程序办理相关手续。

 单位主管部门（盖章）：

 2024年 月 日