附件4

同意应聘介绍信

济南市市中区卫生健康局：

兹有我单位职工\_\_\_\_\_\_同志，身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，参加2024年度济南市市中区人民医院公开招聘实行人员控制总量备案管理工作人员考试，我单位同意其报考，若该同志被聘用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系的移交手续。

特此证明

\_\_\_\_\_\_\_\_单位(公章)

\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日