同意应聘介绍信

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份 类别 |  | 职称 （技术等级） |  | 身份证号码 |  |
| 参加工 作时间 |  | 现工作单位及岗位 | |  | |
| 现 实 表 现 | （必填） | | | | |
| 有无违法违纪行为 | （必填） | | | | |
| 人事 关系 所在 单位 意见 | 该同志人事关系现在我处，其人事档案现在 处保管。我单位同意其参加2024年蒙阴县部分医疗卫生事业单位公开招聘，如其被聘用，我单位将配合办理其人事档案、工资、党团关系的移交手续。  所在单位负责人（签字）： 所在单位（盖章）  2024年 月 日 | | | | |
| 备注 |  | | | | |
| 填表说明：1.“身份类别”从公务员（含参公人员）、事业单位在编人员、单位临时人员中选填；2.“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。 | | | | | |