|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3 | | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| 所在单位同意报考证明 | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性别 | |  | | 出生年月 | |  | | |
| 政治面貌 |  | | | 入党时间 | |  | | 身份证号码 | |  | | |
| 参加工 作时间 |  | | | 现工作单位及岗位 | | | |  | | | | |
| 现 实 表 现 |  | | | | | | | | | | | |
| 有无违法违纪行为 |  | | | | | | | | | | | |
| 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。我单位同意其参加日照山海天旅游度假区卫生健康系统事业单位公开招聘，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。     （单位盖章）  批准人：（签字） 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 人事 档案 管理 部门 意见 | 该同志人事档案现在我处存放，系（用人单位委托我处集体代理/该同志委托我处实行个人代理/我处按人事管理权限进行管理)。   （单位盖章）  经办人：（签字） 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | | |
| 填表说明：1、“人事关系所在单位意见”、“人事档案管理部门意见”栏均需填写，并加盖公章。2、“单位意见”栏中“批准人”由单位负责人签字；“人事档案管理部门意见”栏中“经办人”由人事代理机构经办人签字。 | | | | | | | | | | | | |