附件2：

同意应聘介绍信

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份 类别 |  | 身份证号码 | |  | |
| 参加工 作时间 |  | 现工作单位及岗位 | |  | |
| 违法违纪情况 |  | | | | |
| 人事 关系 所在 单位 | 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年临沭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、社保、党团关系移交手续。  所在单位（盖章） 主管部门（盖章）   年 月 日 年 月 日 | | | | |
| 备注 |  | | | | |
| 填表说明：“身份类别”从公务员（含参公人员）、事业单位在编人员、企业职工、事业单位非在编人员中选填，在编人员需同时加盖主管部门公章。 | | | | | |