附件4

同意报考证明

都匀市中小企业融资担保有限责任公司：

兹证明 同志（身份证号： ）系我单位在职职工，该同志自 年 月起到我单位工作至今。经研究，同意其报考都匀市中小企业融资担保有限责任公司2024年公开招聘工作人员。

特此证明！

单位名称：（组织人事部门公章）

2024年 月 日