附件1

证 明

司法协理员招聘领导小组办公室：

兹有我单位工作人员 ，身份证号码 ，其身份为劳务派遣，我单位同意其参加2024年度围场满族蒙古族自治县司法协理员招聘考试，并承诺如该同志被录用后配合其办理相关手续。

主要领导签字： 单位名称（盖章）：

年 月 日