附件6：

同意报考证明（如有）

兹证明姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_身份证号码:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，系我单位在职职工，我单位同意该职工应聘2021年济南市商河县社工服务站工作人员岗位，若成功应聘，我单位愿配合办理相关人事手续。

该职工在本单位工作年限为 \_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月至 \_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

单位名称(公章):

年 月 日