附件3

同意报考证明

内蒙古自治区药品监督管理局：

兹有我单位职工 同志，身份证号 ，参加2021年内蒙古自治区药品监督管理局下半年所属事业单位公开招聘考试，我单位同意其报考，若该同志被录用，将配合你单位办理其档案、工资、党团关系等相关手续。

 特此证明。

联系人及联系电话：

单位： （盖章）

2022年 月 日