附件4：

同意报考证明

衡东县公开招聘领导小组办公室：

本单位 同志，性别： ，身份证号码： ，于 年 月至 年 月，在我单位从事 工作，经研究，同意其报考衡东县2022年公开招聘卫健系统专业技术人员（文秘人员）岗位。

特此证明。

（此证明限衡东县2022年公开招聘卫健系统专业技术人员（文秘人员）资格审查时使用）。

工作单位（盖章）：

单位负责人签章：

日期： 年 月 日