

附件 5:

单位同意报考证明

(模板)

兹有我单位 _____ 同志(男,女)(身份证号: _____),在我单位 _____ 部门从事 _____ 岗位工作。在我单位工作期间没有违法违纪行为,也没有受过任何法律纪律处分处罚。我单位同意其参加湘潭市雨湖区医疗卫生事业单位公开招聘专业技术人员考试,若该同志通过公开招聘考试考核,同意协助办理相关手续工作。

特此证明。

_____ 单位(盖公章)

2023 年 月 日