附件3

同意报考证明

兹证明姓名: 身份证号码: ，系我单位在职职工，我单位同意该职工报考2023年济南市天桥区社区工作者（专职网格员）岗位，若成功录用，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。

特此证明！

单位名称：（公章）

年 月 日