**同意报考证明（模板）**

尧都区卫体局公开招聘工作领导组：

兹证明我单位\*\*\*，性别\*\*，民族\*\*，政治面貌\*\*，身份证号\*\*，现任职务\*\*，参加工作时间\*\*，我单位同意其报考尧都区卫体局2023年所属事业单位和尧都区公立医院公开招聘工作人员岗位。如被录用，我单位将配合办理其档案、工资、党团关系等转移手续。

单位负责人签字： 主管部门负责人签字：

单位名称（公章）： 主管部门名称（公章）：

2023年\*\*月\*\*日 2023年\*\*月\*\*日

说明：就业工作单位需提供此证明。机关公务员和事业单位工作人员须同时由就业工作单位主管部门签注同意报考意见。