**同意报考证明**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_：

兹有我单位\_\_\_\_\_\_\_\_同志,身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,参加潢川县2024年县直事业单位公开选调工作人员考试，我单位同意其报考，如被录用，将配合有关单位办理相关手续。

单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

单位性质：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

个人编制性质：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

该同志在我单位的工作时间为：\_\_\_\_\_\_年\_\_月至\_\_\_\_\_\_年\_\_月

单位地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

单位人事部门联系人（签名）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

特此证明。

主管部门名称（盖章)： 所在单位名称（盖章)：

\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

**注：请如实填写相关内容,请勿随意删减本模板内容，请勿漏项，以免影响报考者的报名资格审查和考试录用。**