附件3

单位同意报考证明

兹证明 同志（身份证号： ）系我单位职工，自 年 月起聘用到我单位 岗位工作至今。经研究，同意该同志参加广西中医药大学第一附属医院2024年度公开招聘考试。

特此证明。

单位（公章）：

年 月 日