附件4

同意报考证明

（模板）

新田县人社局：

兹有 同志，性别 ，身份证号码： ，于

年 月至 年 月在我单位 工作，共 年。

同意其报考新田县2024年事业单位公开招聘工作人员岗位，特此证明。（此证明仅限参加新田县2024年事业单位公开招聘工作人员报名及资格审查时使用）

单位（签章）：

组织部门（人社部门）（签章）：

单位联系电话：

2024年 月 日