附件3

单位同意报考证明

兹有我单位职工 同志，性别： ，身份证号码：

 。我单位同意其参加2023年兵团第二师库尔勒医共体面向社会招聘工作人员考试，如其被录用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系的转移手续。

特此证明。

 单位名称（章）

 年 月 日