附件2

同意报考证明

成都东部新区党群工作部、成都东部新区管理委员会文化旅游体育局：

兹有XXX同志，身份证号码：XXXXXXXX，系我单位正式在编在职职工，其参加2024年成都东部新区公开招聘医疗卫生事业单位考试，我单位同意其报考，若该同志被聘用，我单位（局）将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系的移交手续。

主管部门（公章）： 单位（公章）：

主管部门负责人（签字）： 单位负责人（签字）：

2024年 月 日 2024年 月 日