附件3

同意报考意见

1.姓　　名：

2.性　　别：

3.身份证号：

4.现工作单位及岗位（职务）：

5.身份类别： （选填：公务员、参公人员、事业人员）

6.进入现工作单位时间：

7.报考单位及岗位名称：

工作单位意见：经研究，同意XXX同志报考《泸州市中医医院2023年下半年急需紧缺人才岗位需求目录》中相关岗位。

所在单位（盖章） 组织人事部门（盖章）

年 月 日