单位同意报考证明

菏泽市中医医院：

兹有我单位在职人员:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，参加菏泽市中医医院公开招聘考试，我单位同意其报考，若该同志被聘用，我单位将配合做好相关人事关系的转移工作。

特此证明。

（用人权限单位公章）

2024年 月 日