附件3

同 意 报 考 证 明

富裕县人力资源和社会保障局：

我单位 同志，（男，女）， 年

月出生， 年 月参加工作，干部身份。现为我单位正式在编在岗职工。

我单位为我县全额供养事业单位，我单位及上级主管部门同意其报考 岗位。

单位领导签字： 主管部门领导签字：

单位盖章： 主管部门盖章：

二〇一七年 月 日