附件3

安远县**2024**年公开遴选部分县直机关事业单位工作人员

同意报考证明

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 单位及职务 |  |
| 职称 |  | 报考单位及职位 |  |
| 单  位  意  见 | 单位负责人签字：  年 月 日  （单位盖章） | | |
| 主管部门领导意见 | 领导签字：  年 月 日  （单位盖章） | | |
| 县组织或人社部门审批意见 | 领导签字：  年 月 日  （单位盖章） | | |
| 备注 |  | | |