附件3

同意报考证明

 ×××同志，性别×，身份证号码×××××××××，系我单位正式在职在编职工。经研究，同意该同志参加**梁平区2024年第一季度区内遴选事业单位工作人员**考试。

特此说明

 单位负责人签字：

 单位（盖章）：

年 月 日

（注：“单位负责人签字”须亲笔签名，打印无效。）