附件4

单位同意报考证明（模版）

兹有我单位在职职工XXX，X（性别），身份证号码： ，申请参加文昌市人民医院/同济文昌医院招聘考试。我单位同意其报考文昌市人民医院/同济文昌医院XXX岗位，并将配合办理其档案、工资、党团关系的移交手续。

 XXXX(加盖公章)

 2025年 月 日