附件3：

同意报考证明

当涂县人力资源和社会保障局：

兹有我单位在编在岗、财政全额拨款事业单位工作人员\*\*同志，性别\*\*，身份证号\*\*\*,我单位同意其报考2025年当涂县面向全省公开选调事业单位工作人员考试，如该同志被确定为选调人员，我单位将配合办理工作调动、档案移交等手续。

2025年 月 日

编制所在事业单位意见 编制所在主管部门意见

 （签章） （签章）

编制部门意见 人事综合管理部门意见

（签章） （签章）