附件5

同意报考证明

兹有　　　　　　　　　　　　　　（事业单位）在编人员 　 同志，性别 ，身份证号码 ，于 年 月被录用为事业单位工作人员。截至2025年8月，已在编在岗 年 月，近三年年度考核结果为：2022年 ，2023年 ,2024年 。我单位同意其参加2025年温州市龙湾区卫生健康系统公开招聘卫生专业技术人员考试。

特此证明。

所在单位意见： 主管部门意见： （盖章） （盖章）

年 月 日 年 月 日