附件4：

**同意报考证明**

**枣庄市立医院：**

本单位职工 ，性别 （男/女），身份证号码： ， 年 月入职，目前

在 （单位名称+科室）工作，系本单位 （在编/备案制/人事代理/合同制/劳务派遣/其他 ）人员，该同志组织人事关系现在我单位，经我单位研究同意该同志参加2024年枣庄市立医院第一批急需紧缺人才招聘，如其被录用，本单位将配合办理其人事关系、人事档案、工资、党团关系等移交手续。

单位联系人：

联系方式：

（单位公章）

年 月 日