附件6

单位同意报考证明

兹有　　　　　　　　　　　　　　（事业单位）在编人员 　 同志,性别 ，身份证号码 ,于 年 月被聘用为事业单位工作人员。截止到2024年8月11日,已在编在岗 年 个月。我单位同意其参加2024年乐清市事业单位公开招聘工作人员考试。

特此证明

所在事业单位 主管部门

（盖章） （盖章）

年 月 日