附件2

同意调出证明

兹有我单位 同志， 年 月 日出生，身份证号码 ，于 年 月至我单位参加工作，为（行政、参公、全额补助事业单位、适当补助事业单位、经费自理事业单位）编制人员，如果被录用，我单位同意其调出，将配合有关单位办理其人事关系、档案、工资等转移手续。

特此证明。

单位（盖章） 行政主管部门（盖章）

年 月 日 年 月 日