附件2:

单位同意报考证明

（格式文本）

湘潭市岳塘区卫生健康局：

兹有我单位 同志（身份证号码： ），参加2019年湘潭市岳塘区医疗卫生系统事业单位公开招聘考试，我单位同意其报考。若该同志能被录用我单位将配合办理相关手续。

特此证明。

 （行政公章）

 2019年 月 日