附件4

同意报考证明

儋州市教育局：

兹有我单位\_\_\_\_\_\_同志，身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，参加儋州市特殊教育学校2023年公开招聘考试。我单位同意其报考，并保证其如被录用，将配合有关单位办理其档案、党团、人事关系的移交手续。

该同志在我单位从事 工作的开始时间为：\_\_\_\_年\_\_\_\_月至\_\_\_\_年\_\_\_\_月。

单位名称(盖章):

单位联系电话：

\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

|  |
| --- |
| 如属委培、定向及在编在岗人员，须征得所在单位和当地教育行政部门同意并盖章： |
| 单位名称(盖章):  单位联系电话：  \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 |