附件5

同意报考证明

和县人力资源和社会保障局：

兹证明 同志 年 月参加工作，现为我单位正式在编在岗人员，经研究，同意 同志参加2024年度和县事业单位公开招聘工作人员报名考试，特此证明。

工作单位（盖章）： 具有人事管理权限主管部门（盖章）：

 2024年 月 日