附件3：

**单位同意报考证明**

衢江区卫生健康局：

兹有我单位人员，XXX同志，身份证号码： ，拟报名参加衢江区疾病预防控制中心2022年公开招聘卫生专业技术人员考试。经决定，我单位同意其报考，若该同志被聘用，我单位将配合做好相关关系的转移工作。

 特此证明。

用人单位：盖章

2022年 月 日