附件2

同 意 报 考 证 明 书

（本市县（区）机关事业单位在编人员使用）

兹有我单位正式在编在岗工作人员　　　　　同志，参加2017年下半年舟山医院公开招聘考试。我单位同意其报考，并保证其如被聘用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系的移交手续。

单位意见（盖章）： 联系电话：

主管部门意见（盖章）： 联系电话：

当地人事部门意见（盖章）： 联系电话：

年 月 日

同 意 报 考 证 明 书

（舟山市市本级及市外机关事业单位在编人员使用）

兹有我单位正式在编在岗工作人员　　　　　同志，参加2017年下半年舟山医院公开招聘考试。我单位同意其报考，并保证其如被聘用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系的移交手续。

单位意见（盖章）： 联系电话：

主管部门意见（盖章）： 联系电话：

年 月 日