

# 同意报考证明

兹有我单位职工（学生）\_\_\_\_\_，身份证号码为：  
\_\_\_\_\_，报名参加新沂市2024年面向社会公开招聘教师考试。我单位同意其报考，若该同志能被录用，我单位将配合办理其档案、工资、党团关系的移交手续。

该同志在我单位的工作（学习）起止时间为：\_\_\_\_年\_\_月  
至\_\_\_\_年\_\_月。

特此证明。

工作单位（或就读学校）经办人（签字）：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

（加盖公章）

\_\_\_\_-年-\_\_-月-\_\_日

主管部门（或委培单位）经办人（签字）：\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_

（加盖公章）

\_\_\_\_-年-\_\_-月-\_\_日