**附件3**

**单位同意报考证明**

北票市互联网宣传管理办公室:

兹有我单位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志，性别 ，民族 ，身份证号 ，

身份 ，从事 岗位工作，参加2020年北票市互联网宣传管理办公室择优选调工作人员考试。我单位同意其报考，并保证其如被选调，将配合有关单位办理其调动手续。

特此证明。

所在单位（盖章） 主管部门（盖章）

年 月 日