附件4：

同意报考证明

兹有我单位 同志,身份证号码： ，系我单位 (或下属单位 )在编人员。经核，该同志不在服务期内，我单位同意其报考海口市琼山区“椰城优才 智汇海口”2023年公开招聘卫健系统事业编制人员考试，一经录用,将配合有关单位办理其档案、党团关系的移交手续。

单位主管部门（盖章）：

2023年 月 日