附件3

同意报考证明

兹证明 同志为我单位（在编在岗□、临聘□、劳务派遣□）工作人员。我单位同意其参加2021年湘潭市疾病预防控制中心、湘潭市中心血站、湘潭市健康教育所公开招聘专业技术人员公开招聘考试，若该同志通过招聘考试，同意协助办理相关手续工作。

单位签章 主管部门签章

年 月 日

（此证明由考生所在单位及主管部门开具。）