附件7

同意报考证明（模板）

 **（朔州市朔城区人民医院2022年公开招聘医师考试专用）**

朔州市朔城区人民医院公开招聘医师领导组：

兹证明我单位\*\*\*，性别，民族，政治面貌，身份证号，现任职务，参加工作时间\*\*，我单位同意其报考朔州市朔城区人民医院医师岗位，并保证其如被录用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系等移交手续。

单位负责人签字：

单位名称（公章）

\*\*年\*\*月\*\*日