附件1

**同意报考证明**

兹证明姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身份证号码:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，系我单位在职职工，该职工在本单位工作年限为 \_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月至\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月。我单位同意该职工应聘2023年济南市长清区社区工作者（专职网格员）岗位，若成功应聘，我单位愿配合办理相关人事手续。

特此证明。

 单位名称：（公章）

 年 月 日