附件1

**同意报考证明**

政协黑龙江省委员会办公厅：

兹有我单位职工\_\_\_\_\_\_\_\_\_，身份证号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，参加政协黑龙江省委员会办公厅2024年下半年事业单位考试，该同志身份为\_\_\_\_\_\_\_\_\_（公务员、参公人员、事业单位人员）。我单位同意其报考，并保证其如被录用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系的移交手续。

所在单位（公章）：

年 月 日

主管部门（公章）：

年 月 日