附件4

 同意报考证明（模板）

兹有我单位在职在编（含聘用教师控制数）职工XXX同志，身份证号:XXXXXXXXXXXXXXXXXX。该同志自XXXX年X月参加工作，试用期为XXXX年X月至XXXX年X月；服务期为XXXX年X月至XXXX年X月。我单位同意其报考百色市右江区2023年双选中小学教师考试，如其被列为拟聘用人员，本单位将积极配合进行考核并办理相关档案转移工作。

 单位负责人签字：

 年 月 日

 （单位盖章）

 主管部门负责人签字：

 年 月 日

 （主管部门盖章）

 同级人力资源和社会保障部门负责人签字：

 年 月 日

 （同级人力资源和社会保障部门盖章）