附件2：

同意报考证明

内江市中心血站：

兹有我单位在编在职职工XX同志，男/女，身份证号：XXXXXXXXXXX，该同志申请参加贵单位组织的考核考聘，经我单位研究，同意该同志参加招聘工作，其如被录用，我单位将配合贵单位办理相关手续。

特此证明。

单位名称（加盖公章）：

联系人：

联系电话：

 年 月 日