附件2：

**单位同意报考函**

龙游县卫生健康局：

兹有我单位委培生（定向生），XXX同志，身份证号码：，拟报名参加龙游县2023公开招聘卫生专业技术人员考试。经决定，我单位同意其报考，如其能入围考察或被聘用，保证配合有关单位做好考察及档案、党团、工资等关系的移交工作。

特此函告！

用人单位：盖章 主管部门：盖章

 年 月 日