附件5

同意报考证明

姓名 ,身份证号码为 ，系我单位 (或下属单位 )在编人员。经核，该同志目前不在服务期内，我单位同意其报考海口市龙华区2024年公开招聘专职社区工作者考试，一经录用，按程序办理相关手续。

单位主管部门（盖章）：

2024年 月 日