附件3

关于同意 同志参加玉龙县

紧密型医疗卫生共同体总院紧缺急需人才

招聘报名考试证明

玉龙县委人才工作领导小组：

兹证明 同志 年 月参加工作，现为

我单位正式在编在岗工作人员。经研究，同意 同志参加玉龙县紧密型医疗卫生共同体总院紧缺急需人才招聘报名考试。

特此证明，请接洽！

负责人签名 ( 印章） ： 负责人签名 ( 印章） ：

工作单位（印章）： 主管部门（印章）：

注：此附件仅适用于玉龙县外在职在编人员。