附件6

**同意报考意见**

姓 名： 性 别：

身份证号：

现工作单位：

进入现工作单位时间：

报考单位：

报考岗位名称及编码：

报考意见：经研究，同意 同志报考达州市2024年上半年公开考试招聘事业单位工作人员公告中相关岗位。

所在单位（盖章） 主管部门（盖章）

组织人事部门（盖章）

年 月 日