**附件1**

**单位同意报考证明**

 兹有我单位职工XX同志，性别，民族，X年X月出生，政治面貌，身份证号：XXXXXXX。该同志自X年X月开始在我单位工作，我单位同意其报考奎文区专职社区工作者考试，如其被录用，我单位将配合有关单位办理档案、党团关系等移交手续。

 特此证明。

　　　　　　　　　 单位全称 （单位盖章）

年 月 日