附件6

同意报考证明

河北中医学院研招办：

兹有我单位职工 同志（身份证号码为 ），报考河北中医学院2023年博士研究生，我单位同意其报考**全脱产**定向就业博士研究生。

特此证明。

单位联系人： 联系电话：

 单位名称：

（人事部门公章）

　　　　　　　　　　　　　　　　 年　 月　 日