附件1：

**同意脱产学习证明**

景德镇学院：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_为我单位工作人员，性别\_\_\_，身份证号码为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

我单位同意其申报《中国当代瓷上界画创新人才培养》项目。如被该项目录取，

同意其在培训期间脱产学习30天。

特此证明。

单位名称（公章）：

年 月 日

单位联系人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 单位地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_