**附件5**

**工作经历证明**

　　兹证明，本单位 同志，性别： ，于 年 月 日出生。身份证号 ： 。

　　于 年 月 日至 年 月 日，在 单位从事 工作。

　　特此证明。

考生本人签名：

单位证明人：1.姓名（签名）：

 职务： 电话：

 2.姓名（签名）：

 职务： 电话：

单位联系电话：

 （单位公章）

 年 月 日

注：此表除需签字部分外打印有效，不得手写。