附件5：

**工作证明**

兹证明 同志，性别 ，身份证号 。该同志于 年 月 日至 年 月 日在 单位从事 岗位工作。

特此证明。

证明人签字：

联系电话：   
   
 单位名称（盖章）  
 年 月 日

**注：1.此证明须由应聘人员工作单位开具，并由两名证明人员签字并加盖人事管理部门及以上公章。**

**2.须提供养老保险缴费证明。**