**工作证明**

我单位（单位名称） ，为三级 等级医院。兹证明 同志，身份证号： ，自 年 月 日至今（或至 年 月 日），在 科室承担 工作，工作期间年度考核结果合格及以上，无违纪违法行为。

 单位名称（公章）

 开具日期： 年 月 日