

离职证明

单位名称：

_____同志，（性别），（民族），（出生日期），_____（政治面貌），
_____（籍贯），身份证号码为_____。

该同志系我单位原_____（原担任职务全称），于_____（离职时间）因_____原因离职。

特此证明。

单位人事部门负责人姓名（签字）：

联系电话：

办公地址：

盖章

（人事部门或单位公章）

20XX年 月 日