中 共 党 员 证 明

诸暨市养老服务中心：

兹证明 同志，男/女， 年 月 日出生，身份证号码： ，于 年 月 日加入中国共产党，现为我党支部正式党员。

特此证明。

 所属党组织（盖章）

 党组织联系人及电话：

 年 月 日