附件

工作经历证明

兹证明 （姓名） （身份证 （证件号码） ），从 年 月至 年 月，在 （单位名称） 单位 （部门名称） 部门任 （职务名称） 职务，从事 （具体从事的工作） 工作 年。

本单位保证上述证明真实、有效，特此证明。

人事部门联系人：

人事部门电话（座机）：

（单位公章或人事部门公章）

年 月 日