附 件2：

公安机关警务辅助工作经历证明

兹有 同志（身份证号码 ） 于 年 月 日起至 年 月 日，在我单位从事警务辅助工作，现已满 年。

特此证明。

（具有警务辅助人员用人权限单位盖章）

年 月 日

主要领导签字：