附件2

修水县辅警工作经验证明

修水县公安局招聘辅警和看护人员领导小组 ：

兹有我单位工作人员 ，身份证号码 ，系 年 月开始从事辅警工作。

单位负责人意见、签字： 政工监督室负责人意见、签字：

单位盖章： 单位盖章：

时间： 年 月 日 时间： 年 月 日

备注：1. 此证明无领导签字无效。

2.单位负责人为报名人员所在所队所队长或主持工作的教导员。