

附件 5

## 工作经历证明

兹证明，本单位 ××××× 同志，男/女，于 ×× 年 ×× 月 ×× 日出生，身份证号：××××××××××××××，于 ×× 年 ×× 月 ×× 日至 ×× 年 ×× 月 ×× 日，在我单位从事 ××××× 工作 ×× 个月。

特此证明。

负责人签名：

联系电话：

单位名称(公章)

年 月 日