**工作证明**

同志，性别： ，身份证号： ，该同志于 年 月 日至 年 月 日在 部门从事 岗位工作，特此证明。

注：此证明须加盖单位人事部门公章

证明人：（两人手签，打印无效）

联系电话：   
  
  
  
 单位名称（盖章）  
 年 月 日