附件3

**工作经历证明**

姓名： ，性别： ，身份证号： ，民族： ，政治面貌： 。

该同志自 年 月 日 — 年 月 日在

单位 部门 岗位工作，主要负责 方面工作。

特此证明。

人事部门联系人：

联系电话：

单位公章或人事部门公章

年 月 日

并请附带社保缴费证明和劳动合同复印件（需加盖与原件相符章）。