附件2

**工作经历证明**

我单位 同志，身份证号码： ，已累计从事 工作共 年 月。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 起 止 年 月 | 从事何种专业工作 | 专业技术职务 |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |

在我单位工作期间，该同志遵纪守法，无违反职业道德的行为。

特此证明。

（本单位承诺本证明真实准确，本证明用于2023年台州湾新区卫生类事业单位公开招聘卫技人员报名）

 单位（盖章）

 年 月 日