附件5

工作经历证明

考生 （身份证号 ）

系 （单位）工作人员， 年 月至 年 月在我处从事 工作。

特此证明。

（两名工作人员）签字：

（单位公章或单位人事部门公章）

2024年　 月　 日

注：此表打印有效，不得手写。