附件4

工作经历证明

兹有 同志（身份证号： ）于 年 月 日至 年 月 日在我单位 部门 岗位从事 专业工作，具体为（工作经历详细描述）： 。

社会保险自 年 月 日缴纳至 年 月 日。

特此证明。

单位负责人（签字）：

联系电话：

单位（盖章）

年 月 日

（说明：夫妻一方在莘县工作的使用，格式仅供参考，可根据实际情况自行修改，打印时请删除本条说明）