

附件 2

专 业 工 龄 证 明

_____同志系我单位职工，在本单位_____部门从事_____岗位工作，累计以往从事该工种的专业工龄合计已满_____年，特此证明。我单位承诺该考生该职业累积工龄真实有效，如有虚假承诺，本证明盖章单位及经办人均愿承担连带责任。

单位联系方式：

经办人签名：

经办人联系方式：

单位盖章：

年 月 日