附件3

专业工作经历证明（样本）

XXX同志，男（女），身份证号：XXXXXXX，于XX年XX月XX日至XX年XX月XX日在我单位XX部（科、室）XX岗位从事XX专业工作。

特此证明（此证明限恩施州优抚医院公开招聘工作人员报名时使用）。

单位负责人：XXX（签名），XXX职务

 电话：手机：

 座机：

开具证明人：XXX（签名），XXX职务

 电话：手机：

 座机：

 2020年 月 日

 （公章）