**工作证明**

兹证明 同志，性别 ，身份证号 ，在我单位 部门从事（教师/专职实验员/辅导员/行政人员等实际工作岗位）工作，起止时间为 年 月 日至 年 月 日(如在高校工作期间从事不同岗位须分时间段标明)，且工作期间单位已为其缴纳养老保险，养老保险缴费证明请见附件。

特此证明

（此证明仅限报名沈阳药科大学公开招聘使用）

证明人签字：

联系电话（手机）：

现工作单位人事部门（公章）

年 月 日

**注：此证明材料须在2024年3月15日（含）之后出具有效。须同时提供养老保险缴费记录（加盖社保局公章）。**