附件3

工作经历证明

汉寿县人力资源和社会保障局：

兹有 同志，性别 ，身份证号码： ，于 年 月至 年 月在我单位担任 工作 年。

上述情况属实，同意该同志报名参加汉寿县2024年

（单位名称）公开选聘工作人员考试。

单位“一把手”签字：

（公章）

年 月 日

备注：有多个工作单位经历的，须由相关单位出具工作经历证明。