附件1

**工作证明**

兹证明\_\_\_\_\_\_\_\_同志，身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ，于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月在我校任\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_学科教师。

特此证明。

（ 联系人： 联系电话： ）

学校名称（加盖公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日 期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_