附件3

**离职**证明

财政部人事教育司：

 同志， （性别）， （民族）， （出生日期）， （政治面貌）， （籍贯），身份证号码为 。

 该同志系我单位原 （原担任职务全称），于 （离职时间），因 原因离职。

 特此证明。

 单位人事部门负责人姓名（签字）：

 联系电话：

 办公地址：

 盖章

 （人事部门或单位公章）

 2019年 月 日