附件3

**工作证明**

兹证明 同志为本单位职工，已经连续在本单位工作 年。 该同志近1个月内无境外旅行经历，无前往疫情防控高、中风险地区旅行经历，无接触确诊病例。目前该职工身体状况健康。

特此证明

单位联系人：

联系电话：

年 月 日

注：日期处加盖单位公章或人事专用章，其它无效。