附件2： 考试名称：执业药师资格考试 存档编号：

**从事药学（中药学）工作年限证明**

兹有我单位 同志，身份证号： ，从 年 月至 年 月，参加工作满 年，其中从事 (药学/中药学）工作满 年。其从事该专业工作主要经历如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 起 止 年 月 | 在何单位 | 从事何种专业工作 | 任何专业技术职称 |
| 年 月-- 年 月 |  |  |  |
| 年 月-- 年 月 |  |  |  |
| 年 月-- 年 月 |  |  |  |
| 年 月-- 年 月 |  |  |  |

在我单位工作期间,该同志遵守国家和地方的法律、法规,无任何违反职业道德的行为。我单位对证明的真实性负责，如有虚假，报考人员、我单位人事部门及有关负责人员承担相关责任。

特此证明。 单位（公章）：

经办人（签字）：

经办人联系电话：

　年 月 日

注：本证明由报考人员现所在单位出具，一式两份，除经办人签字、联系电话外其他内容一律不得手写，本表必须加盖公章方可生效。