**从事药学或中药学专业工作年限证明**

我单位 同志，累计从事药学工作或中药学工作共 年。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 起止年月 | 从事何种专业工作 | 专业技术职务 |
|  年 月― 年 月 |  |  |
|  年 月― 年 月 |  |  |
|  年 月― 年 月 |  |  |
|  年 月― 年 月 |  |  |
|  年 月― 年 月 |  |  |
|  年 月― 年 月 |  |  |

该同志在我单位工作期间，遵纪守法，无违反职业道德的行为。

特此证明。

 单位（盖章）

年 月 日