附件2

从事药学或中药学专业工作年限证明

兹有 同志，性别： ，身份证号码： ，参加工作满 年，其中从事药学（中药学）专业工作满 年。

经查，该同志在我单位工作期间，能够遵守国家和地方的法律、法规，无违反职业道德的行为。

特此证明。

　　　　　　　　　　　　 单位（公章）

　　　　　　　　　　　 　 年　　月　　日