**从事会计工作年限证明**

姓名 （身份证号： ）自 年 月开始在我单位从事会计工作。

 任职岗位 。

 会计岗位请从下列选项中选择：

 1.总会计师(或分管财务会计工作的财务总监)，2.会计机构负责人(或会计主管人员)，3.出纳，4.稽核，5.资本，基金核算，6.收入、支出、债权债务核算，7.工资核算、成本核算、财务核算，8.资产核算，9.总账，10.财务会计报告编制，11.会计机构会计档案管理，12.其他岗位。

本单位承诺上述信息属实，如存在伪造、虚报事实，愿意承担被证明人因我单位出具虚假材料产生的全部后果。

特此证明。

 单位名称：

（单位人事部门公章）

 年 月 日