

附件 3

## 卫生专业技术资格考试转考工作证明

兹有\_\_\_\_\_，身份证号\_\_\_\_\_，系我单位职工，所学专业为\_\_\_\_\_。

该职工于\_\_\_\_\_年取得\_\_\_\_\_专业\_\_\_\_\_（初级士/初级师/中级）资格证书后，因工作所需，于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月转岗在\_\_\_\_\_岗位工作，现已满 2 年（计算时间截止至 2024 年 12 月 31 日）。特报考 2025 年度卫生专业技术资格\_\_\_\_\_专业\_\_\_\_\_（初级士/初级师/中级）考试，以上情况属实。

特此证明。

单位名称（单位公章）

年 月 日