

## 防疫抗疫对象经历证明格式

①集中隔离点工作经历证明：

兹证明\*\*\*同志从2022年\*月\*日至2022年\*月\*日在\*\*隔离点工作。

同事签字：

时间：

隔离点负责人签字：

时间：

单位主要负责人签字：

时间：

②援外抗疫工作经历证明：

兹证明\*\*\*同志于2022年\*月\*日至2022年\*月\*日支援\*\*抗疫工作。

峡江县卫健委（公章）

时间：