附件3

证 明

XXX,性别（男/女），身份证号：XXXXXXXXXXXXXXXXX,系XXX单位在编在职工作人员，其编制性质为事业，个人经费来源为（财政全额拨款/财政差额拨款XX%/自收自支）,现同意其调动至宣恩县工作。

特此证明

教育局公章

年 月 日