附件5：

**证 明**

兹证明 ，身份证号码： ，于X年X月至X年X月在我辖区（或我单位）从事村级动物防疫协管（或畜牧兽医）工作，工作已满X年。

特此证明。

 Xxxxxxx(单位盖章）

 年 月 日