

禹州市灵活就业证明

兹证明_____同志，性别____，身份证号：_____，在我单位从事_____工作，月收入_____元，属于临时性（季节性、弹性）工作性质。我单位未为其缴纳社会保险费。

特此证明。

单位名称（盖章）：

单位证明人：

单位电话：

单位地址：

年 月 日

证明人_____慎重承诺：以上证明情况属实，如有虚假，愿承担相应的法律责任。