附件3

博白县村（社区）“两委”成员任职

证明**（样式）**

博白县人力资源和社会保障局：

兹证明，×××，男（女），身份证号码：×××××××××，该同志于××年×月×日聘为我镇××村（社区）两委成员，已服务满×年，至今在岗。

特此证明

××镇人民政府

2024年 月 日