**证明**

上海市杨浦区人力资源和社会保障局：

兹有（姓名） ，身份证号码 ，其为我单位工作，上班时间为每周 的 时至 时，事故发生日 ，其 班时间为 时（备注原因） ，特此证明。

 证明单位：

 （盖章）

年 月 日