**辽宁省心理咨询师能力水平考试**

**工作年限证明**

兹证明\_\_\_\_\_\_\_\_\_同志在我单位从\_\_\_\_\_\_年\_\_\_月至\_\_\_\_\_\_年\_\_\_月已从事\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_心理咨询相关工作\_\_\_\_\_年。

在我单位工作期间，该同志遵守国家和地方法律、法规，无任何违反职 业道德的行为。我单位对证明的真实有效性负责。

特此证明。

经办人签名：

联系电话：

（单位公章）

年 月 日