附件

高校教学人员身份证明

×××× 同志，身份证号码 ×××××××× ，自 ××年××月 来本校工作，系 ××学院（系） 教师。

情况属实，特此证明。

系主任签字：

院（系）盖章：

教务处（盖章）：

年 月 日