**收入证明**

（身份证件名称及号码 ）系我单位员工，自 年 月 日进入我单位并工作至今，现在 部门担任 职务。待遇收入人民币 （大写） 元。

本单位保证上述证明真实、有效。

本收入证明仅限于该职工办理 用途。有效期为3个月。

此证明复印无效。

（单位人事部门公章）

年 月 日

单位名称：中国社会科学院文学研究所

单位地址：北京东城建国门内大街五号

单位人事部门联系人（签字）

单位人事部门固定电话：010-85195434