

____职工在职说明

中国职工保险互助会湖北省办事处：

下列人员系为我单位在职职工。

职工____(性别：____,身份证号：____,年龄：____岁),
目前____因____(例如延迟退休/档案年
龄与身份证年龄不一致/其他) 原因仍在单位正常工作 (延迟退休
至/档案年龄/其它时间：____年____月____日, 年龄：____岁), 按照本单
位在职人员管理规定, 为其正常缴纳职工社会保险费, 未办理退休
手续。随单位参加湖北省职工互助保障活动 (一年期)。

特此证明！

____单位

____年____月____日

(盖单位/工会章)