**博士后全脱产证明**

兹证明 同志为我单位在职人员，现同意其全脱产到中国科学院大连化学物理研究所进行博士后科学研究工作，博士后期间不安排教学（工作）任务，如发现信息不实，弄虚作假，后果自负。

负责人（签字）：

负责人职务：

联系方式

 （盖章）

 年 月 日

注: 博士后全脱产证明需用学院或学校的函头纸打印（尽量包含函号）