附件5

职工因故死亡证明

天津市教育工会：

我单位职工 （姓名） （身份证号 ），在 （时间、地点） 期间，因

 （死亡原因）

 ，

于 年 月 日 时，在 （地点）

死亡（经抢救无效死亡）。

特此证明。

 （职工所在单位党组织盖章）

 年 月 日