

## SCFRM 证书申请-工作证明

*Employment Reference Form for Senior Certified Financial Risk Manager*

1. **基本信息/Basic information** [本部分内容请务必填写完整, 否则会影响到您的证书申请或所应享有的权益和服务]

姓名/Name	性别/Gender	女/F	男/M		
证件/ID					
教育背景/Education Background	博士	硕士	学士	大专	中专
电话或手机/Tel or Mobile	电子信箱/E-mail				
通信地址/Add					

2. **任职情况/Professional Career Review** [申请人所填写的任职情况须真实有效, 否则会影响到您的证书申请或所应享有的权益和服务]

※ **重要说明**

- 证明人应当是或曾是你的工作领导或部门同事。你须保证证明人的电话或手机是可以被联系的。
- 请按照由近到远的时间顺序填写；
  - 中专毕业或同等学历, 填写 8 年相关领域工作经验；
  - 大专毕业或同等学历, 填写 7 年相关领域工作经验；
  - 学士学位或同等学历, 填写 6 年相关领域工作经验；
  - 硕士学位或同等学历, 或者已经取得注册金融风险管理师 (CFRM) 证书或金融、财会、经济、管理等相关专业中级及以上专业技术职称或职业资格, 具备 4 年相关领域工作经验；
  - 博士学位或同等学历, 填写 2 年相关领域工作经验。

<b>2.1 工作单位/Organization</b>	
工作时间/Work Experience	职位/ Position
证明人信息/Information on the referee	
姓名/Name	联系电话/Tel
职位/ Position	
证明人与被证明人之间的关系/Relationship	
<b>2.2 工作单位/Organization</b>	
工作时间/Work Experience	职位/ Position
证明人信息/Information on the referee	
姓名/Name	联系电话/Tel
职位/ Position	
证明人与被证明人之间的关系/Relationship	

<b>2.3 工作单位/Organization</b>	
工作时间/Work Experience	职位/ Position
证明人信息/Information on the referee	
姓名/Name	联系电话/Tel
职位/ Position	
证明人与被证明人之间的关系/Relationship	
<b>2.4 工作单位/Organization</b>	
工作时间/Work Experience	职位/ Position
证明人信息/Information on the referee	
姓名/Name	联系电话/Tel
职位/ Position	
证明人与被证明人之间的关系/Relationship	
<b>2.5 工作单位/Organization</b>	
工作时间/Work Experience	职位/ Position
证明人信息/Information on the referee	
姓名/Name	联系电话/Tel
职位/ Position	
证明人与被证明人之间的关系/Relationship	
<b>2.6 工作单位/Organization</b>	
工作时间/Work Experience	职位/ Position
证明人信息/Information on the referee	
姓名/Name	联系电话/Tel
职位/ Position	
证明人与被证明人之间的关系/Relationship	
<b>2.7 工作单位/Organization</b>	
工作时间/Work Experience	职位/ Position
证明人信息/Information on the referee	
姓名/Name	联系电话/Tel
职位/ Position	
证明人与被证明人之间的关系/Relationship	

**2.8 工作单位/Organization**

工作时间/Work Experience

职位/ Position

证明人信息/Information on the referee

姓名/Name

联系电话/Tel

职位/ Position

证明人与被证明人之间的关系/Relationship

**3. 个人声明/Personal statement**

我保证所填写内容是真实的。我明白提供虚假的信息将会导致我申请资格的丧失。

I guarantee that the information and opinions filled in this form are true.

I understand that any false information will lead to the withdrawal of this application.

签名/Signature

日期/Date