

_____（单位名称）

终止或解除劳动合同的证明

（参考文本）

_____（身份证号：_____）于_____年____月____日
进入本单位工作，工作岗位为_____。本单位自_____年____月____日
起与其终止/解除所签订的劳动合同。其在本单位工作年限计_____个月。

单位盖章
_____年____月____日