**解除劳动（关系）合同证明**

兹有本单位职工\_\_\_\_\_\_\_\_\_，性别**\_\_\_**，年龄\_\_\_，身份证号码： ，住址\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

我单位与该职工于 年 月 日签订了期限自\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日至\_\_\_\_ 年\_\_\_月\_\_\_日的□固定期限；□无固定期限；□以完成一定的工作任务为期限的劳动合同，因下列原因：

本单位根据本合同或法律法规（引用到条、款、项）：

之规定，工资已全部付清，现解除与该职工的劳动合同。

劳动者本人确认（签字捺印）：

特此证明。

用人单位（盖章）

　　 年 月 日

备案机关(盖章)：

备案日期： 年 月 日