**解除（终止）劳动合同证明书**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 | |  | 身份证号 | |  |
| 户籍所在地 | | |  | | | | | |
| 现 住 址 | | |  | | | | | |
| 本单位工作起止时间  本单位工作年限 | | | 年 月 日起至 年 月 日止  （计 年 个月） | | | | | |
| 工作岗位 | | | 工人 | | | | | |
| 解除  （终止）  劳动  合同  期限 | 固定期限 | | | | | | 年 月 日起 年 月 日止 | |
| 无固定期限 | | | | | | 年 月 日起 | |
| 完成工作任务期限 | | | | | | 年 月 日起至 工作任务完成时止 | |
| 解除  （终止）  劳动  合同  原因 | ( )双方协商一致  ( )劳动者辞职  ( )用人单位未按照合同约定提供劳动保护或者劳动条件  ( )用人单位未及时足额支付劳动报酬  ( )用人单位未依法为劳动者缴纳社会保险费  ( )用人单位规章制度违反法律法规规定，损害劳动者权益  ( )用人单位原因致劳动合同无效  ( )用人单位以暴力、威胁、非法限制人身自由的手段强迫 劳动，或者违章指挥强令冒险作业危及劳动者人身安全  ( )劳动者在试用期间被证明不符合录用条件  ( )劳动者严重违反用人单位规章制度  ( )劳动者严重失职，营私舞弊给用人单位造成重大损害  ( )劳动者同时与其他用人单位建立劳动关系，对完成本单位的工作任务造成严重影响，或者经用人单位提出拒不改正  ( )劳动者原因致劳动合同无效  ( )劳动者被依法追究刑事责任  ( )劳动者医疗期满后不能从事原工作，也不能从事由用人单位另行安排的工作  ( )劳动者不胜任工作，经培训或调整工作岗位仍不胜任  ( )订立合同依据的客观情况发生变化不能协商变更合同  ( )劳动合同期满，双方约定终止合同 | | | | | | | |
| 解除（终止）劳动合同时间 | | | | 年 月 日 | | | | |
| 支付经济补偿情况 | | | |  | | | | |
| 本人签字：  年 月 日 | | | | | | | 用人单位(公章)  经办人： 年 月 日 | |

注：此证明由用人单位出具，一式六份，分别为：交给劳动者本人1份，装入劳动者本人档案1份、用人单位留存1份、社会保险关系转移接续3份。

-------------------------------------------------------------------------------

**签收回执**

本人已收到单位于 年\_\_\_\_\_\_月 日发出的《解除（终止）劳动合同证明书》，对此予以认可。

本人签名： 年 月 日

**（此联由用人单位留存）**