证明

 ，身份证号码： ，残疾（军）人证号码： ，现在 就业。

具有一定的就业能力和在该单位就业的意愿，该单位也具备

 在该单位为其安排的工作岗位的就业条件。

特此声明。

 监护人（签名）：

 年 月 日