证　明

残疾人姓名，（身份证号码：_____，残疾（军）人证号码：_____）现在_____就业。残疾人姓名 具有一定就业能力和在该单位就业的意愿，该单位也具备为其安排就业的条件。

特此证明。

残疾人姓名 监护人（签名）：_____

_____年_____月_____日

本证明仅适用于智力和精神残疾人员

云南省残疾人联合会　制