**劳动合同顺延通知书**

（员工工号：）：

你与\*\*公司□签订、□续订的劳动合同

□即将于\*年\*月\*日期满，

□约定的终止条件即将出现，

但你存在下列第项情形，

1、患病或者负伤，在规定的医疗期内的；

2、在孕期、产期、哺乳期内的；

3、患职业病或者因工负伤并经劳动鉴定委员会鉴定为丧失或者部分丧失劳动能力；

4、在\*\*公司工作满十年、同时距法定退休年龄三年以内；

5、。根据有关规定，劳动合同期限顺延至\*年\*月\*日。

特此通知