|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **雇用証明書** 20　　　年　　月　　日  下記の者を当事業所に雇用していることを証明いたします。  事業所名  所在地  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  記入者  連絡先電話番号　　　　（　　　　　） | | |
| 氏　名 |  | |
| 住　所 | 〒　　　- | |
| 職　種 |  | |
| 勤務先 | 支店等名称 |  |
| 勤務地住所 | 〒　　　- |
| 雇用開始日 | 20　　　年　　　　月　　　　日 | |
| 雇用期間 | 20　　年　　　月　　　日　～　20　　年　　　月　　　日 | |
| 雇用形態 | １．正規常用雇用　２．非常勤・パート　３．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 就職・転職等確認書 | 区市役所・福祉事務所が発行した「就職・転職等確認書」を添付してください。 | |