

(別紙1)

就労証明書

勤 務 者 住 所	
勤 務 者 氏 名	
雇 用 年 月 日 (正規雇用をした日)	令和 年 月 日
試 用 期 間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
勤 務 先 の 名 称 及 び 所 在 地 等	(名称) (所在地)  電話番号 - -
雇 用 形 態	<input type="checkbox"/> 期間の定めがない <input type="checkbox"/> 1週間の所定労働時間が30時間以上である <input type="checkbox"/> 社会保険の被保険者である

上記のとおり相違ないことを証明します。

証明年月日 令和 年 月 日

事業所又は  
事務所の所在地

事業所名  
代表者

印

電話番号

担当者名

備考

- 1 法人又は事業所の代表者により証明してください。印鑑については、社判及び代表者印を使用してください。
- 2 この証明を訂正する場合は、証明をする者の印と同一の訂正印を押印してください。
- 3 記載内容や勤務状況など、確認させていただく場合がありますのでご了承ください。