

在職証明書

被雇用者	氏名	
	住所	
勤務地	事業所名	
	所在地	
	電話番号	
就職年月日	年 月 日	
雇用形態	正規雇用(労働契約を締結し、かつ、所定労働時間が週30時間以上)	
健康保険 ※ 該当に✓チェック	<input type="checkbox"/> 加入している	<input type="checkbox"/> 加入していない
被用者年金 ※ 該当に✓チェック	<input type="checkbox"/> 加入している	<input type="checkbox"/> 加入していない
雇用保険 ※ 該当に✓チェック	<input type="checkbox"/> 加入している	<input type="checkbox"/> 加入していない
備考		

上記のとおり相違ないことを証明します。

雇用主	年 月 日	
	(〒 -)	
	所在地	
	事業所名	
	代表者名	
電話番号		印