在 職 証 明 書

氏　　名	
生　年　月　日	年　　月　　日
入　社　年　月　日	年　　月　　日
退　職　年　月　日	年　　月　　日
勤　務　場　所	
勤　務　期　間	
雇用保険加入期間	

上記の者は当社に勤務する社員であることを本書により証明致します。

令和　　年　　月　　日

名　　称

所　在　地

代　表　者　　印

本件責任者（職氏名・連絡先）	

※団体・法人等については、必ず本件責任者欄は、記入してください。