

雇用証明書

雇用されている者	氏 名	
	住 所	

雇用期間 年 月 日 ~ ☐ 年 月 日
☐ 期間の定めなし

上記の者は、当事業所において雇用していることを証明する。

令和 年 月 日

事業所の名称
代表者氏名

所在地
電話番号

(注)賃金が支払われていることを証明した書類(支払明細書等)の写しや、雇用されている企業の被保険者であることが明記された健康保険証等の写しがある場合は、この雇用証明書を省略することができます。