

就 労 証 明 書

就労者 住所 _____

ふりがな
氏名 _____

上記の者は、当事業所において下記のとおり就労していることを証明します。

| | |
|------------------------------|---|
| 就労（勤務）地 ※就労者が通常 勤務する場所 | 事業者名 (支店名等含む) 住 所 電話番号 — — |
| 仕事の内容 (具体的に記入) | |
| 就職（採用） 年 月 日 | 年 月 日から就労中 |
| 雇 用 期 間 | <input type="checkbox"/> 定めなし <input type="checkbox"/> 年 月 日～ 年 月 日 |
| 保 険 加 入 | 就労者が加入しているものにチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 労災保険 <input type="checkbox"/> 雇用保険 |

年 月 日

証 明 者 所 在 地

事業所名

代表者名

印

電話番号

(担当者名)

下野市長 様

※ 就労先で証明を受けてください。

※ この証明書は、奨学金償還免除事前申請事務のために使用するものです。それ以外の目的に使用することはありません。