

就 業 証 明 書

糸 魚 川 市 長 様

住 所
氏 名
生年月日 年 月 日

上記の者について、次のとおり証明します。

1 就業期間 年 月 日 ～ 年 月 日

2 長期休暇の取得状況

(1週間以上の療養休暇・産休・育児休暇等を取得した場合、記入してください)

年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)

年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)

3 勤務先

4 職 種

年 月 日

証明者

印