

# 勤 務 証 明 書

申請者	氏名	
	住所	
	電話番号	

上記申請者は、当社(事業所)に下記の通り勤務していることを証明します。

勤務先	会社名							
	所在地							
	電話番号							
	職種または業種							
営業時間	平日	午前	時	分	～	午後	時	分
	土曜日	午前	時	分	～	午後	時	分
勤務時間 <small>(派遣の場合は派遣先をお書き下さい)</small>	平日	午前	時	分	～	午後	時	分
	土曜日	午前	時	分	～	午後	時	分
勤務形態	1:常勤    2:非常勤    3:パート・アルバイト    4:その他							
所定労働時間	時間/日				時間/週			
残業について	残業がある場合、時間・頻度・1日当たりの時間などをお書きください。(ない場合は空欄で結構です)							
休暇	年末年始休暇	月	日	～	月	日		
	夏休み/お盆休み	月	日	～	月	日		
	その他(            )	月	日	～	月	日		
特記事項								
入社年月日	年    月    日							
年    月    日		会社名						印
		会社住所						
		代表者名						印
		記入担当者						

■事業者による記入・訂正以外は無効です。

■内容についての確認お電話をさせていただく場合がございますがご了承ください。

社会福祉法人 弘全院  
新宿成子坂愛育園