

(様式3)

この証明は、あなたが就労していることを確認する書類です。

※「一部支給停止適用除外事由届出書」(緑色の用紙)に、定められた期間の賃金支払明細書(給与明細)のコピー、健康保険証(政府管掌保険、組合保険等、就労していることがわかるもの。国民健康保険は除く)のコピーを添付する方は、この証明の提出を省略することができます。

## 雇 用 証 明 書

|         |      |                     |
|---------|------|---------------------|
| 雇用している者 | 氏 名  |                     |
|         | 住 所  |                     |
|         | 雇用期間 | 平成 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 |

※ 正社員で、雇用期限がない場合には、採用年月のみ記載してください。

※ 試用や研修中の場合も、その期間を記載してください。

※ 働いた期間が短い場合にも、雇用の形態にかかわらず、その期間を記載してください。

**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