

## 在職証明書

氏名			性別	男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日			
住所				
在職期間 (注1)	雇用形態 (○で囲んでください)	本人の1週間当たりの勤務時間	事業所の1週間当たりの正規の勤務時間	職種 (注2)
年 月 日 ↓ 年 月 日	正職員 ・ 臨時(アルバイト)	週 時間	週 時間	
年 月 日 ↓ 年 月 日	正職員 ・ 臨時(アルバイト)	週 時間	週 時間	
年 月 日 ↓ 年 月 日	正職員 ・ 臨時(アルバイト)	週 時間	週 時間	
年 月 日 ↓ 年 月 日	正職員 ・ 臨時(アルバイト)	週 時間	週 時間	

上記のとおり、当事業所に在職していた（いる）ことを証明します。

令和 年 月 日

事業所 所在地 〒 —

事業所名

代表者名

印

電話番号

(注1) 同事業所において雇用形態や職種等が変更になった場合は、在職期間を分けて記入してください。

現在も在職している場合は、雇用終了予定の年月日を記入してください。

(注2) 職種とは、事務・製造・建設・営業・販売・公務員などになります。

業務を行うにあたり、獣医師・薬剤師・保健師・管理栄養士・保育士などの国家資格・免許等が必須の場合は、その資格・免許名を記入してください。

※職歴が複数ある場合は、この用紙をコピーして使用してください。

## (記入例) 在職証明書

氏名	○○ ○○		性別	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>
生年月日	昭和 <input type="radio"/> 平成 <input checked="" type="radio"/> ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日			
住所	○県○市○町○-○-○ ○○アパート ○○号室			
在職期間 (注1)	雇用形態 (○で囲んでください)	本人の1週間当たりの勤務時間	事業所の1週間当たりの正規の勤務時間	職種 (注2)
平成 25年 4月 1日 ↓ 27年 1月 31日	正職員 ● 臨時(アルバイト)	週 30 時間	週 38.75 時間	保健師
年 月 日 ↓ 年 月 日	正職員 ● 臨時(アルバイト)	週 時間	週 時間	
年 月 日 ↓ 年 月 日	正職員 ● 臨時(アルバイト)	週 時間	週 時間	
年 月 日 ↓ 年 月 日	正職員 ● 臨時(アルバイト)	週 時間	週 時間	

上記のとおり、当事業所に在職していた（いる）ことを証明いたします。

令和 年 月 日

事業所	所在地	〒 ○○○-○○○○ ○県○市○町○-○-○
事業所名	○○市役所	
代表者名	○○市長 ○○ ○○	
電話番号	○○○-○○○-○○○○	

証明印をお願  
いします。

印

(注1) 同事業所において雇用形態や職種等が変更になった場合は、在職期間を分けて記入してください。

現在も在職している場合は、雇用終了予定の年月日を記入してください。

(注2) 職種とは、事務・製造・建設・営業・販売・公務員などになります。

業務を行うにあたり、獣医師・薬剤師・保健師・管理栄養士・保育士などの国家資格・免許等が必須の場合は、その資格・免許名を記入してください。

※職歴が複数ある場合は、この用紙をコピーして使用してください。