就業予定証明書

所在地

法人等名

代表者

年	月	日

印

下記の者は、当施設において就業する予定である者(雇用保険法施行規則(昭和50年労働省令第3号)第110条第3項に規定する短時間労働者を除く。)であることを証明します。

記

1	住	所	₹	_						
	氏	名								
生年	三月日	(年齢)			年	月	日	(満	歳)	
就美		計予定日				年	月	日		
備	考									

※この様式によらず、任意の様式による提出でも差し支えないこと。