　　年　　月　　日

法人名

事業所名

事業所所在地

事業所代表者名

**雇用関係証明書**

下記の者は、当事業所に勤務する職員であることを証明します。

職員氏名　　　　　　　　　　　　　　　

生年月日　昭和・平成　　年　　月　　日