

(様式)

在職証明書

- 1 在職者氏名
- 2 在職者生年月日（令和5年4月1日現在の満年齢）

昭和・平成 年 月 日生（満 歳）

- 3 当該在職者の雇用保険加入の有無

（雇用保険法第4条第1項に規定する被保険者かどうか）

※1に記載した勤務者（従業員）を雇用保険に加入させているか、下記該当する方に○をつけてください。

※「雇用保険加入あり」の場合は、雇用保険加入証明書（雇用保険被保険者証）の写しを必ず添付（提出）してください。

雇用保険加入あり

雇用保険加入なし

上記の者が、当社に在職していることを証明します。

令和 年 月 日

証明者（雇用主）

名称

代表者氏名

印

住所

電話番号