

様式第2号（第7条関係）

就 労 証 明 書

被雇用者氏名（フリガナ）		生年月日	
		年	月 日
就業場所（被雇用者が通常勤務する場所）			
事業所名 （支店名等含む。）			
住 所			
電 話 番 号			
正規雇用 （採用） 年月日	年 月 日から就労中		
雇用期間	☐ 年 月 日～ 年 月 日 ☐ 定めなし		
保険加入	被雇用者が加入しているものにチェックを入れてください。 ☐ 社会保険 ☐ 労災保険 ☐ 雇用保険		
上記のとおりであることを証明します。			
年 月 日			
雇用主			
所 在 地			
事業者名			
代表者名 印			
電話番号 （担当者名）			

※ 勤務先で証明を受けてください。

※ この証明書は、中高生ふるさと就職奨励金交付事務のために使用するものです。それ以外の目的に使用することはありません。