

様式第 2 号（第 5 条・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 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		
就業場所 の区分	☐ 初任地 ☐ 出向 ☐ 出張 ☐ 研修 ☐ 転勤：地域限定型採用（異動含む） ☐ 転勤：一般採用		
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			
電話番号			
印 (担当者名)			

※ 勤務先で証明を受けてください。

※ この証明書は、奨学金返還支援補助金補助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。