

様式第5号（第8条、第11条関係）

在職証明書

(ふりがな) 被雇用者氏名	(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 住 所 電話番号			
就業（採用） 年月日	年 月 日から就労中		
退職 年月日	年 月 日		
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非正規職員（雇用期間： ～ ）		
雇用保険※	<input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない		
最近3か月の 就労日数及び 給与・賃金等 支給状況	該当月	就労日数	給与・賃金等支給額
	月	日	円
	月	日	円
備考	上記のとおりであることを証明します。		
年 月 日 事業所 所在地 名称 代表者名 印 電話番号			

※非正規職員においては、1週間の所定労働時間が20時間以上である必要があります。