

様式第2号（第5条関係）

在 職 証 明 書

ふりがな			
氏名			
生年月日	年	月	日
現住所	〒 ー		
就職又は 就業年月日	年	月	日
所属部署 (勤務場所) 及び勤務期間		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	
		年 月 日から 年 月 日まで	

上記の者は当社の常用雇用者（注）で（あること・あったこと）を証明します。

年 月 日

事業所（給与等の支払者）

所在地

名称

代表者

㊟

電話番号

記入担当者 所属部署

役職・氏名

（注）常用雇用者とは、期間の定めのない労働契約により雇用されている者又は1年以上継続して雇用される者であって、雇用保険法に規定する被保険者（一般被保険者に限る。）である者若しくは国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法等に基づく共済組合員として勤務している者をいう。