

就 労 状 況 証 明 書

年 月 日

信濃町教育委員会 教育長 様

事業所所在地
証明者 電話番号
事業所名
代表者名

次のとおり、就労していることを証明します。

勤 務 者 名			
勤 務 者 住 所			
事業所名及び 勤務先所在地			
勤務期間	自 年 月 日 至 年 月 日 ～継続勤務		
勤務時間 勤務形態	フルタイム	時 分 ～ 時 分	・ほとんど毎日 ・週 日
	パート	時 分 ～ 時 分	・ほとんど毎日 ・週 日
土曜日の勤務	・毎週 ・隔週 ・時々		・勤務 ・休み

-
- ① 記載の事項について、事実と相違があった場合には、利用を断る場合があります。なお、就労時間などについて事業所へ確認をとらせていただくことがありますのでご了承ください。
 - ② 勤務期間の「自」には採用年月日を、「至」には期間に定めのある人はその日付を、特に定めがなく継続して勤務をする人は、「継続勤務」を○で囲んでください。
 - ③ 勤務先や時間など変更があった場合は、その都度証明書の提出をお願いします。