

在 職 期 間 証 明 書

勤 務 者 名	
勤 務 者 現 住 所	
生 年 月 日	
就 業 年 月 日	
退 職 年 月 日	
雇用保険被保険者資格	①取得年月日: 年 月 日
	②喪失年月日: 年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

住 所

事業所名

代表者名

印