様式第４号（第７条関係）

　　　　　年　　月　　日

矢吹町長　様

所在地

事業者名

代表者名 　　　　　　　　　　　　　　※

電話番号

担当者名

（※）法人の場合は、記名押印してください。法人以外でも、

代表者が手書きしない場合は、記名押印してください。

在籍証明書

　下記のとおり相違ないことを証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 勤務者氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 勤務者住所 |  |
| 就業開始年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 雇用期間 | □　無期雇用  □　有期雇用（　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日） |
| 雇用形態 | □　正社員　　　　□　嘱託社員　　　　□　派遣社員  □　契約社員　　　□　パート・アルバイト  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 業務内容 |  |
| 勤務時間 | 週　　　時間 |