様式第２号（第６条関係）

勤務証明書

令和　　年　　月　　日

川西市長あて

所在地　〒　　　　－

法人名

代表者職・氏名

　下記の被雇用者が、下記のとおり勤務していることを証明します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被雇用者 | 住所 | 〒　　　　－ | | | | |
| 氏名 |  | | | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日　※西暦で記入してください。 | | | | |
| 勤務先 | 法人名 |  | | | | |
| 事業所名 | 事業所番号 | |  | | |
| 事業所名 | |  | | |
| 所在地 | 〒　　　　－ | | | | |
| 勤務期間 | □ | 対象研修を修了した日以降に３箇月以上継続して勤務している  （うち休職期間　令和　年　月　日～令和　年　月　日） | | | |
|  |  |  | | | | |
| 事務担当者 |  | | | | 連絡先 | （　　　　　） |

※この証明書の有効期間は、発行日から１箇月間です。

※記載事項を訂正する場合は、二重線で削除して正しい内容を記載してください。