様式第2号

年　　月　　日

　富岡町長　様

就労証明書

|  |  |
| --- | --- |
| 就労者氏名 |  |
| 就労者住所 |  |
| 雇用開始日 | 年　　　月　　　日 |
| 勤務場所 |  |
| 現事業所の配属日 | 年　　　月　　　日 |
| 従前勤務場所 | （事業所名）  （所在地） |
| 休暇・休業等により  月に勤務すべき日のうち半数以上の勤務実績のない期間 | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日（　　　　）  　　　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日（　　　　）  　　　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日（　　　　） |
| 雇用形態 | □雇用期間の定めのない常勤の正規職員  □その他の直接雇用職員（所定労働時間週20時間以上の者） |

上記のとおり証明します。

　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名称 |  |
| 所在地 |  |
| 管理者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 担当者氏名 |  |