

(参考様式)

企業（団体）名：

住所：

代表者職名：

代表者氏名：

印

在籍等証明書

下記の者は、次に示すとおり、在籍していたことを証明いたします。

記

ふりがな	
勤務者氏名	
勤務者現住所	
勤務者入社年月日	
勤務者退職年月日	
勤務者雇用保険加入期間	

在籍状況

期間（和暦）	所属部署	勤務場所の住所
年 月 日 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		

備考：

担当者名	
連絡先	