

就業証明書

被扶養者について、下記のとおり勤務していることを申し立てます。

氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日
勤務 状 況	勤務歴	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日から勤務	
	給与支払額	<input type="checkbox"/> 時給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 月給	_____円	
	交通費	_____円		
	1日の勤務時間	_____時間		
	1ヵ月の平均勤務日数	_____日		
	1ヵ月の平均給与額	_____円		
	退職の予定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (_____年 _____月退職予定)		
	雇用保険の加入	<input type="checkbox"/> 加入 <input type="checkbox"/> 非加入		

以上、相違ございません。

令和 _____年 _____月 _____日

被保険者署名
