雇　用　状　況　証　明　書

　　年　　月　　日

　　碧　南　市　長　殿

住所

事業所名

代表者職氏名

　下記の者の雇用状況は雇用保険法（昭和４９年法律第１１６号）に規定する一般被保険者（一週間の所定労働時間が３０時間未満の者を除く。）と同程度であることを証明します。

記

従業者等

　１　氏名

　２　生年月日　　　　年　　月　　日

　３　採用年月日　　　　年　　月　　日