

雇 用 証 明 書

年 月 日

松戸保健所長 様

営 業 者 住 所

氏 名

記 入 者 部 署 名

役 職 名

氏 名

連 絡 先

(記入者の欄に記入した場合、営業者の代表者印は省略可。)

私は営業者として、下記内容について事実であることを証明します。

記

1. 被雇用者の氏名及び住所

2. 被雇用者の勤務地の屋号及び住所

3. 被雇用者の雇用開始年月日