

年 月 日

雇 用 証 明 書

雇 用 者 住 所

氏 名 印

被雇用者 住 所

氏 名 印

生年月日 T・S・H 年 月 日

下記条件のとおり雇用関係にあることを証明します。

記

- 勤 務 時 間 時 分から 時 分まで
(店舗営業時間 時 分から 時 分まで)
- 休 日
(店舗の休日)
- 給 与 給与規定による
- 職 名
- 業 務 管理者・勤務薬剤師・勤務登録販売者・
一般従事者

備 考

- 管理者の給与にあつては、日額及び時間額は認められないこと。