

年 月 日

鹿児島市長 殿

住 所  
事業主名  
代表者名

在職証明書

下記のとおり相違ないことを証明します。

記

氏名	
住所	
生年月日	
在勤期間	
勤務地住所	
雇用保険	資格取得年月日： 年 月 日 <input type="checkbox"/> 現在も雇用保険に加入中 <input type="checkbox"/> 資格喪失（資格喪失日： ）

以上

記入担当者 \_\_\_\_\_  
連絡先 (TEL) \_\_\_\_\_