

雇用証明書

住所

氏名

1.雇用年月日

昭和・平成・令和 年 月 日
(雇用契約変更年月日：令和 年 月 日)

2.雇用保険加入の有無

有 ・ 無

3.健康保険加入の有無

有 ・ 無

4.厚生年金加入の有無

有 ・ 無

5.職種

6.雇用条件

(1)給与支払の区分(該当に○印)

給与所得・事業所得・その他()

(2)1日の所定労働時間

_____ 時間 _____ 分

(3)1ヶ月の所定労働日数

_____ 日

(4)月収見込み額

(通勤手当等を含む総支給額)

_____ 円 (時間給 _____ 円)

〔うち、通勤手当(非課税分を含む) _____ 円〕

(5)賞与見込み額

_____ 円 (年 _____ 回)

(6)年収見込み額

(通勤手当等を含む総支給額)

_____ 円

上記の者は当社に勤務し、以上の記述は事実と相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

住所

事業主

印