

# 雇用証明書

内容はすべて事業所の方が記入してください。

杉並区長宛

証明者 所在地 〒 -  
(事業所) 事業所名  
電話番号  
代表者役職 氏名 印  
証明日 年 月 日

証明事務担当者 氏名 ( \_\_\_\_\_ )

以下のとおり証明します。

フリガナ 氏名	
生年月日	年 月 日
現住所	〒 - 杉並区 丁目 番 号
採用年月日	年 月 日 採用
契約期間 (期間の定めがない場合は、空欄のまま で可)	年 月 日 から 年 月 日まで
勤務形態 該当の□にチェック してください。	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤(パート・アルバイトを含む) <input type="checkbox"/> その他(_____)
勤務日数	月 _____ 日 / 週 _____ 日 / その他(_____)
勤務時間 該当の□にチェック してください。	<input type="checkbox"/> 決められた時間がある場合:通常勤務時間(所定労働時間) _____時_____分 から _____時_____分 まで <input type="checkbox"/> フレックス制・その他不規則就労の場合 実働_____時間_____分 / 日 ・ 週 ・ 月 ←該当に○をしてください。

・杉並区骨髄提供者等助成金交付申請の際に添付する「ドナーとの雇用関係を証明する書類」は、上の内容がわかるものであれば、様式は自由です。