

証明書発行依頼書

※必ず全てを記入してください。

				届出日	令和	年	月	日	
職員 コード		氏 名	フリガナ 漢字	氏				名	旧 姓
所属									
身分	正規・契約・非常勤		役職			職種			
性別	男・女		生年月日	昭和 平成	年	月	日		
郵便番号			電話番号	()					
住所									
証明書種類	<input type="checkbox"/> 在籍証明書		<input type="checkbox"/> 実務経験証明書(<input type="checkbox"/> 確認証明書)						
	<input type="checkbox"/> 給与証明書		<input type="checkbox"/> 健康保険資格喪失証明書		<input type="checkbox"/> 健康保険資格取得証明書				
	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票		<input type="checkbox"/> その他()						
様式	有・無		部数						部
既に退職している もしくは退職予定のとき			平成	年	月	日	退職(予定)		
提出先及び 使用目的、使用日									
受取方法及び受取希望日	<input type="checkbox"/> 事業所()にて受取希望 <input type="checkbox"/> 郵送(〒)								
その他									

実務経験証明書発行希望の場合は別紙【従事期間内訳】を記入してください。

- ・発行には約2週間かかります。余裕を持って申請してください。
- ・証明書の郵送を希望する場合には必ず切手を貼り、宛先の書いた返信用封筒を同封してください。
- ・証明書必要部数分の定額小為替500円分を同封してください。

〒198-0052
 東京都青梅市長淵4丁目377番地
 社会福祉法人 真光会 法人本部事務局

法人本部事務局使用欄			
事務局長	担当	発送日	受付日