第１号様式の４（第４条関係）

常勤従業員証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ２ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ３ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ４ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ５ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 会津若松市長　上記の記載事項について、事実に相違ないことを証明します。　　　年　　月　　日事業所所在地　　　　　　　　　　　事業所名称　　　　　　　　　　　　使用者職氏名　　　　　　　　　　 |

第１号様式の４（第４条関係）

常勤従業員証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ６ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ７ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ８ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ９ | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 10 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 会津若松市長　上記の記載事項について、事実に相違ないことを証明します。　　　年　　月　　日事業所所在地　　　　　　　　　　　事業所名称　　　　　　　　　　　　使用者職氏名　　　　　　　　　　 |

第１号様式の４（第４条関係）

常勤従業員証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 11 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 12 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 13 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 14 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 15 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 会津若松市長　上記の記載事項について、事実に相違ないことを証明します。　　　年　　月　　日事業所所在地　　　　　　　　　　　事業所名称　　　　　　　　　　　　使用者職氏名　　　　　　　　　　 |

第１号様式の４（第４条関係）

常勤従業員証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 16 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 17 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 18 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 19 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 20 | 現住所 |  |
| 従業員氏名 |  | 就業年月日 | 年　　月　　日 |
| 雇用前履歴 | １　前勤務先名（　　　　　　　　）退職年月日（　　年　　月　　日）２　失業保険受給期間（　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日）３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 会津若松市長　上記の記載事項について、事実に相違ないことを証明します。　　　年　　月　　日事業所所在地　　　　　　　　　　　事業所名称　　　　　　　　　　　　使用者職氏名　　　　　　　　　　 |