

雇 用 証 明 書

健康保険適用事業所としての届出について（該当箇所には○印）	1. 未 届 2. 届出済
-------------------------------	--------------------

国保加入 申 請 者	フリガナ 氏 名		国 籍
	生 年 月 日	年 月 日 生	
	住 所		
法 人 の 事 業 内 容			
適用事業所未届理由		※未届事業所のみ記入	
労 働 条 件	雇 用 形 態	1. 常 用 2. 臨 時	
	雇 用 期 間	年 月 日～ (勤続年数 年 月)	1. 更新あり 2. 更新なし
	1日当たり労働時間	時 分 ～ 時 分まで	
	勤 務 日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日	
	月当たり労働日数	日	
	仕 事 内 容		
派 遣 先 事 業 所 名			
派 遣 先 事 業 所 住 所			
派遣先事業所電話番号			
派 遣 会 社 担 当 者 名			
備 考			

※ 国保加入申請者が請負の場合は、請負契約書の写しを添付してください。

上記の労働条件で、当該申請者を雇用していることを証明します。

令和 年 月 日

所 在 地
事業所名
代表者名
電話番号

(社印)