

雇用条件証明書

■についてはプルダウンで選択してください

氏名	健保 太郎	生年月日	平成3年12月22日
雇用形態	派遣社員	※ その他 を選択した場合に詳細を記入	
雇用期間	平成28年4月1日 ~ 令和5年12月31日 ※実際の勤務開始日ではなく、雇用契約期間を記入		
勤務時間	①	9 時 0 分 ~ 17 時 40 分 (実働 7.6 時間) (1ヵ月平均 20 日間)	
	②	時 分 ~ 時 分 (実働 時間) ※ ②は勤務時間が複数ある場合に記入 (1ヵ月平均 日間)	
給与	(給与形態) 時間給 2,000 円	賞与 0 円/年	
月額/年額	月額 200,000 円	年間見込み額 2,400,000 円	
交通費	支給の有無: 支給あり ※ ありの場合 → (1ヵ月あたり 20,000 円)		
健康保険	加入している		

上記のとおり証明します。

令和 ○年○月○日

事業所所在地

電話番号

事業所名称

代表者(責任者)

受付日付印