

雇用証明書

氏名 _____ に係る雇用状況は、次のとおりです。

1. 雇用開始年月日：平成 年 月 日 ※雇用条件変更の場合：平成 年 月 日

2. 賃金支払方法

(ア) 時間給 (円) (イ) 日給 (円) (ウ) 月給 (円)

・賃金の支払日 毎月 日

3. 諸手当及び賞与等

(ア) 諸手当等 有・無 種類 支給額 円 支給時期 (毎月・)

(イ) 賞与 有・無 種類 支給額 円 支給時期 ()

4. 勤務形態

(ア) 1日の勤務時間 時から 時まで (時間)

(イ) 1月の勤務日数 日間

5. 雇用契約期間

平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで

6. 契約終了後の再雇用予定等

(ア) 再雇用予定 有・無

(イ) 再雇用時の条件変更予定 有・無

7. 賃金支給 (過去12ヶ月の状況)

年 月分から 年 月分まで (単位：円)

月		月		月		月	
月		月		月		月	
月		月		月		月	

8. 社会保険加入状況

(ア) 健康保険加入 有・無 (有の場合 被扶養者氏名)

(イ) 雇用保険加入 有・無

9. その他

平成 年 月 日

住 所

事業所名

代表者氏名

電話番号

印