

証 明 願

	公益財団法人 こうべ産業・就労支援財団 理事長 宛
	公益社団法人 兵庫県シルバー人材センター協会 会長 宛

※該当に○をつける(請負は財団理事長宛・派遣は兵シ協会长宛)

<センター記入欄>

本人確認	担当者
会員証で確認	
免許証等で確認	

住所 _____

氏名 _____

会員番号 _____

下記の件について証明くださるようお願いいたします。

1 内容(請負) ① 配分金支払い証明(月額・総額) (令和 年 月 ~ 令和 年 月)

※月別か総額か○で囲み、期間を記入する。

② 就業証明(現在就業していることの証明)

③ 未就業証明(現在就業していないことの証明)

※期間が必要な場合は期間を記入する。

(令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

④ 会員登録証明(当センターの会員として登録していることの証明)

⑤ 退会証明(当センターの会員を退会したことの証明)

内容(派遣) ⑥ 給与支払証明書 (令和 年 月 ~ 令和 年 月)

⑦ 就業証明(現在、派遣で就業している証明)

⑧ 就業履歴証明(過去、派遣で就業していたが、現在は退職していることの証明)

※期間が必要な場合は期間を記入する。

(令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)

※上記①~⑧のうちいずれかを○で囲む

2 使用目的 _____

3 受取場所 本部・()センター いずれかを○で囲む
 ※証明書を受取りに本部かセンターにお越しく下さい。