

# 雇用関係証明書

年 月 日

八幡浜市長 大城 一郎 様

所在地（住所）  
雇用者 商号又は名称  
代表者名

印

下記の者は、次のとおり当社と恒常的な雇用関係にあることを証明いたします。

## 記

被雇用者 住所  
氏名  
(本人が署名すること)  
年齢（生年月日） 歳 ( 年 月 日 )  
雇用年月 年 月 から  
業務の種類