

# 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

[Redacted area for address, company name, and representative name]

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

[Redacted area for employee address]

氏 名

(本人が署名すること)

[Redacted area for employee name]

印

年齢（生年月日）

歳

（ 年 月 日 ）

[Redacted area for age and date of birth]

雇 用 年 月

年 月 から

[Redacted area for employment start date]

業 務 の 種 類

[Redacted area for business type]