

旧

※様式が古いものは受け付けられません。
最新のをHPからダウンロードするか、
配布した就労証明書を使用してください。

宛

- | | | | | | | | |
|--------|-----------------|------|----|---|------|---|---|
| 証明日 | 西暦 | 2025 | 年 | 7 | 月 | 1 | 日 |
| 事業所名 | 鳥取市 | | | | | | |
| 代表者名 | 鳥取市長 深澤 義彦 | | | | | | |
| 所在地 | 鳥取県鳥取市幸町 7 1 番地 | | | | | | |
| 電話番号 | 0857 | — | 22 | — | 8111 | | |
| 担当者名 | 鳥取 蟹吉 | | | | | | |
| 記載者連絡先 | 0857 | — | 22 | — | 8111 | | |

- ・ **証明日**が申請日から **3 ヶ月以内**のものが有効です。
- ・ **代表者名**の記載が必要です。

生年月日 1991 年 10 月 23 日

- ・ **生年月日**の記載が必要です。

- ・ **就労実績が月 6 4 時間未満の場合は、備考欄にその理由の記載が必要です。**
- ・ **時間数には有給休暇・休憩・残業時間、日数には有給休暇を含めてください。**