

退職者に関する証明

下記の者について、当社を退職したことを証明します。

平成 年 月 日

*** 勤務先で全て記入してもらってください**

住所 静岡県清水区〇〇町1111

事業所名 株式会社 △△△△

代表者名 □□ □□ 印

氏名	鈴木 花子
在職期間	昭和 平成 20年 4月 1日 ~ 平成27年12月31日(退職日)
退職理由 (いずれかにチェック)	<input type="checkbox"/> 定年 <input type="checkbox"/> 会社都合 <input checked="" type="checkbox"/> その他 理由 自己都合(夫の転勤に伴い退職)
在職中の社会保険加入状況 (いずれかにチェック)	健康保険 (加入 ・ 未加入)
雇用保険 (いずれかにチェック)	雇用保険 (加入 ・ 未加入) 離職票交付 (有り ・ 無し)