

退職証明書

氏 名

生 年 月 日 昭和 年 月 日
平成

就 職 年 月 日 平成 年 月 日

退 職 年 月 日 平成 年 月 日

上記の者は、退職したことを証明します。
なお、雇用保険の適用については、次のとおりです。

1. 加入していた

(1) 雇用保険の適用 有

(2) 被保険者期間不足により、雇用保険の適用 無

2. 未加入であった

平成 年 月 日

事業主

印