

# 退職証明書

氏名 共済 太郎

生年月日 昭和  
平成 ○○年○○月○○日

就職年月日 平成  
令和 ○○年○○月○○日

退職年月日 平成  
令和 ○○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

令和 ○○年○○月○○日

事業主 ○○○○

印