

就 労 証 明 書

令和 年 月 日

岩泉町長

殿

事業所住所

事業所名

代表者（氏名）

印

電話 ()

下記のとおり就労していることを証明します。

住 所	岩泉町 字 番地	
氏 名		
職 務 状 況	就 労 区 分	1.常勤 2.臨時、パート 3.その他
	職 務 内 容	
	内 職	仕事の受先 種 類 ☎ (-)
	雇 用 期 間	年 月 日～ 年 月 日
	就 労 日 数	1ヶ月平均労働日数 日
	月 収	円
	就 労 時 間	午前 時 分～午後 時 分(1日平均 時間)
	そ の 他	
備 考		

※職務状況欄等は本人が記入のうえ、証明を受けてください。

この証明書は、岩泉町奨学資金に関する条例による返還の免除申請にあたり、申請者が岩泉町長に提出するものです。