

令和 年 月 日

福井市教育委員会 様

在職証明書

所在地

名称

代表者名

印

TEL () -

下記のとおり勤務していることを証明します。

記

氏名	
雇用形態	常勤・非常勤・派遣・パート・自営業・その他 ()
勤務日	月・火・水・木・金・土・日 / 不定期 (週 日程度勤務)
勤務時間	時 分から 時 分まで
勤務場所	所在地 名称 TEL () -

【事業主の方へ】
保護者から依頼がありましたら、状況を確認の上、証明をお願いします。
なお、複数の勤務時間・勤務場所がある場合、主なものを記載いただくか、複数
のものを記載いただきますようお願いいたします。