退　職　証　明　書

福井市長　あて

１．住所

２．氏名

３．生年月日　　　　　　　年　　月　　日

４．採用年月日　　　　　　　年　　月　　日

上記の者は、　　　　年　　月　　日付けで当社を退職したことを証明します。

　　年　　月　　日

住所

名称

代表者氏名

電話番号

注　１．この証明書では、パート・アルバイト従業員等、雇用保険等に未加入で、離職票等が発行されない方について証明してください。

２．この証明書について虚偽があった場合は、入居不可の判定又は入居決定の取消し（既に入居している場合は、住宅の明渡し）となります。また、退職予定での証明はしないでください。