雇用条件証明書

氏名		生年月日	1 昭和 2 平成 3 令和 年　月　日
雇用形態	1. パートアルバイト　2. 派遣社員　3. その他（　）		
雇用期間	年　月　日～　年　月　日 ※ 実際の勤務開始日ではなく、雇用契約期間を記入		
勤務時間	①	時　分　～　時　分	（1日 実労　時間） （1か月平均　日間）
	②	時　分 ・ ～　時　分 ※②は勤務時間が複数ある場合に記入	（1日 実労　時間） （1か月平均　日間）
給与	1. 月給　2. 日給　3, 時間給　（　円/時） ※賞与の金額　（　円／年）		
月額/年額	月額　円	年間見込み額　円	
交通費	1か月あたり　円		
健康保険	1. 加入している　2, 加入していない		

上記のとおり証明します。

令和　年　月　日

事業所所在地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者（責任者） ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受付日付印

イトーキ健康保険組合