

雇用関係証書

私どもは下記事項を条件として雇用関係にあることを証します。

記

- | | | |
|---|---------|--------------------|
| 1 | 勤務場所の名称 | |
| | 所在地 | |
| 2 | 業 務 | 管理医療機器販売業・賃貸業管理者 |
| 3 | 勤 務 日 | 週 日 (曜日から 曜日まで) |
| 4 | 勤 務 時 間 | 午前 時 分から午後 時 分まで |
| 5 | 給 料 | 円 (年額、月額、日額、時間額) |

平成 年 月 日

雇用者
住所 _____
氏名 _____ 印

被雇用者
住所 _____
氏名 _____ 印

備考：勤務日および勤務時間は、1週間に勤務する通常の曜日および勤務時間を記載すること。