

様式第3号

貸付番号	J O	号
------	-----	---

在職証明書（就職内定書）

社会福祉法人福岡県社会福祉協議会 会長 様

氏 名 _____

住 所 _____

上記の者は、当社において 年 月 日から 年 月 日まで勤務している（勤務予定である）ことを証明する。

年 月 日

勤務先 所在地
名 称
電 話
代表者 印

※社印を押印してください。

※上記勤務時間は所定労働時間が週20時間以上の期間をご記入ください。ただし週20時間未満となる場合は、週当たりの労働時間をご記入ください。

所定労働時間 週 _____ 時間