

# 【 証明書発行申込書 】

記入日 年 月 日

フリガナ		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日										
氏名	(旧姓) )	性別	男 ・ 女											
現住所	〒 ー													
電話番号														
在籍状況	<input type="checkbox"/> 在籍中 <input type="checkbox"/> 退職													
	在籍期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 ※在籍中の方は不要です。退職者はおおよその期間でも結構ですのご記入ください。													
所属														
証明書の種類	<p>ご希望の書類にチェックを入れてください。※括弧内は発行までの期間目安。</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 雇用保険喪失証明書(約3週間)</td> <td><input type="checkbox"/> 業務従事期間証明書</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 社会保険資格喪失証明書(約2週間)</td> <td><input type="checkbox"/> 実務経験証明書 ※</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 離職票(約3週間)</td> <td><input type="checkbox"/> 源泉徴収票(退職者のみ)(退職翌月給与支給日以降)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 雇用/就労(予定)証明書</td> <td><input type="checkbox"/> 退職証明書</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 給与支払証明書(退職翌月給与支給日以降)</td> <td>計 ( )通</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> 雇用保険喪失証明書(約3週間)	<input type="checkbox"/> 業務従事期間証明書	<input type="checkbox"/> 社会保険資格喪失証明書(約2週間)	<input type="checkbox"/> 実務経験証明書 ※	<input type="checkbox"/> 離職票(約3週間)	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票(退職者のみ)(退職翌月給与支給日以降)	<input type="checkbox"/> 雇用/就労(予定)証明書	<input type="checkbox"/> 退職証明書	<input type="checkbox"/> 給与支払証明書(退職翌月給与支給日以降)	計 ( )通
<input type="checkbox"/> 雇用保険喪失証明書(約3週間)	<input type="checkbox"/> 業務従事期間証明書													
<input type="checkbox"/> 社会保険資格喪失証明書(約2週間)	<input type="checkbox"/> 実務経験証明書 ※													
<input type="checkbox"/> 離職票(約3週間)	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票(退職者のみ)(退職翌月給与支給日以降)													
<input type="checkbox"/> 雇用/就労(予定)証明書	<input type="checkbox"/> 退職証明書													
<input type="checkbox"/> 給与支払証明書(退職翌月給与支給日以降)	計 ( )通													
※該当者のみ	<p>※ 介護支援専門員受験のための実務経験証明書をご希望の方は下記①②もご記入ください。</p> <p>① 受験対象となる保有資格 ( )</p> <p>② 資格登録年月日 ( 年 月 日 )</p>													
使用目的														
備考														

株式会社ライフ  
〒220-0051  
横浜市西区中央1-28-10  
FAX: 045-654-7781  
メール: info@life-y.co.jp

