

# 就労証明願

令和 年 月 日

申請者氏名:

下記について証明願います

- 1.目的 健康保険組合扶養申請のため
- 2.提出先 東京貨物運送健康保険組合
- 3.証明内容 下記「就労証明書」による

以上

## 就労証明書

就労者	住所				
	氏名			男 ・ 女	
就労状況	採用年月日	平成 令和	年 月 日		
	労働条件変更年月日	平成 令和	年 月 日		
	雇用形態	正社員 ・ パート ・ アルバイト			
	雇用保険	加入 ・ 未加入			
	勤務形態	フルタイム	→	(1日	時間)
		パートタイム	→	(1日	時間)
出勤日数		→	(1週	日、1ヶ月	日)
賃金	賃金	月 額	→	(	円)
		日 額	→	(	円)
		時 給	→	(	円)
	交通費	日額 ( 円) ・ 月額 ( 円)			
	給与支払日	毎月 日締 当月・翌月 日支払			
	賞与	あり ・ なし			

### 直近3ヶ月の賃金（支払もしくは見込額）

令和 年 月分	就労日数	日	総支給金額	円	月 日支払・見込
令和 年 月分	就労日数	日	総支給金額	円	月 日支払・見込
令和 年 月分	就労日数	日	総支給金額	円	月 日支払・見込

上記の通り相違ないことを証明します

令和 年 月 日 事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

印

連絡先電話

担当者