（Ⅳ）雇用証明書

氏　　名		生年月日	昭和 ・ 平成 年　　月　　日

雇用開始日 （雇用条件変更日）	平成 令和　　年　　月　　日　□ 入社　□ 雇用条件変更
雇用形態	□ パートタイマー　□ アルバイト　□ その他　（　　）
社会保険	□ 加入　（ 健康保険 ／ 厚生年金 ／ 雇用保険 ）　□ 未加入
契約期間	平成 令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日
勤務時間	時　　分 ～ 時　　分　（ 内、休憩　　分 ）
一日の労働時間	時間　　分　● 時間外労働　□ なし　□ あり　（月　　時間 ）
一ヶ月の勤務日数	日
給与	□ 時給　□ 日給　□ 月給　（　　円 ）
賞与	□ なし　□ あり　（　　円 ／ 年　　回 ）
その他の手当て	● 通勤費　□ なし　□ あり　（　　円 ／ 年 ） ● その他　□ なし　□ あり　（　　円 ／ 年 ）

直近３ヶ月の給与支給状況（実績）	支給月	勤務日数	総支給額（通勤費等の諸手当て含む）
	月	日	円
	月	日	円
	月	日	円

年間収入見込額	円 ※現在の契約で12ヶ月間勤務した場合の見込み額（賞与・交通費含む）
特記事項	〔　　〕

日清製粉健康保険組合　殿　　令和　　年　　月　　日

上記の通り相違ないことを証明いたします。

所在地

事業所名

電話番号　　㊞

健保使用欄	常務理事	事務長	担当者
（　被保険者　記号・番号　　―　　）			
（　被保険者　氏　　名　　）			

20190501（04）