

香川大学 免除申請者	学籍番号		氏名	
---------------	------	--	----	--

※提出前に必ずコピーを保管してください。次回以降の申請でも提出が必要な場合があります。

退 職 証 明 書 （ 申 立 書 ）

※下記の内容を含んでいれば各事業所の様式の証明書でも代用可能です。

退職者氏名	
事業所名	
退職年月日	(西暦) 年 月 日
雇用保険受給の有無	<input type="checkbox"/> 有 (手当の受給 月開始, 日間) <input type="checkbox"/> 無

※雇用保険受給の有無は、いずれかにチェック☑をしてください。

上記のとおり証明します。

(西暦) 年 月 日

所 在 地

電 話 () —

事業所

名 称

給与支払責任者

印

※事業所の証明が得られない場合は、上記の太枠内を記入後、下の欄に退職者本人が署名して提出してください。

(西暦) 年 月 日

申立人(退職者)氏名

この様式が複数枚必要なときはこの用紙をコピーしてください。