

退 職 証 明 書 (申 立 書)

退職者氏名	
事業所名	
退職年月日	平成 年 月 日
雇用保険受給の有無	☐ 有 (給付の受給 月開始、 日間) ☐ 無

印

平成 年 月 日

申立人(退職者)氏名

(印)

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。