

様式第15号

労働局長 殿

下記の者が震災により離職を余儀なくされた者であることを証明します。
また、下記の記載事実に誤りのないことを証明します。

氏 名	
住 所	
雇入れ年月日	平成 年 月 日
退職年月日	平成 年 月 日
雇 用 状 況	1週間あたりの労働時間（ ）時間

平成 年 月 日

所 在 地

事業所 名 称

代表者氏名

連 絡 先

印

印