

【 証明書発行申込書 】

記入日： 年 月 日

社員番号			
フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名	(旧姓：)	性別	男 ・ 女
現住所	〒 _____		
日中連絡可能 電話番号			
メール アドレス	_____ @ _____		
在籍状況	<input type="checkbox"/> 在籍中 <input type="checkbox"/> 退職 <在籍期間> 年 月 日 ~ 年 月 日 ※在籍中の方は不要です。退職者はおおよその期間でも結構ですのでご記入ください。		
	現在又は退職時の所属		
証明書の種類	ご希望の書類にチェックを入れてください。※括弧内は発行までの期間目安。 <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書 (約3週間) <input type="checkbox"/> 業務従事期間証明書 <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者離職票-2 (約3週間) <input type="checkbox"/> 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 社会保険資格喪失証明書 (約2週間) <input type="checkbox"/> 雇用/就労 (予定) 証明書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 (退職翌月給与支給日以降) <input type="checkbox"/> 退職証明書 <input type="checkbox"/> 給与支払証明書 (退職翌月給与支給日以降) <input type="checkbox"/> 在籍証明書 <input type="checkbox"/> その他 (書類名： _____) 計 通		
使用目的			
確認事項	※以下ご確認いただき、チェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 住所、宛名を記載した返信用封筒を同封しました。(準備ができた書類から順次発送を希望される場合は、複数枚の返信用封筒 [最大3枚まで] が必要です) <input type="checkbox"/> 返信用封筒に切手を貼付しました。切手の金額も確認済です。 <input type="checkbox"/> 証明書について、指定の用紙を同封しました。(指定の用紙がある場合のみ) <input type="checkbox"/> 切手の金額が足りない場合、封書の受け取りや証明書の返送ができない旨を承知しました。		
備考			



フラットフォーカス株式会社
 〒982-0014 宮城県仙台市太白区大野田4-20-14 IMGビル1階
 TEL : 0120-897-601 (代表) Mail : shomei@flat-focus.com
 在職中の方は、ご不明点ございましたら当社にご連絡をお願いします。

本社記入欄	