

退職証明書

豊見城市長 殿

下記の者について、以下のとおり当社を退職したことを証明します。

記

氏名

退職年月日 年 月 日 退職

証明者 所在地

事業所名

代表者名

電話番号

記入者

年 月 日 証明

※確認のため、事業所にご連絡をする場合がありますので、ご協力お願いします。

※この証明書は、早急に豊見城市保育こども園課まで提出お願いします。退職した翌月から最長90日間の求職期間になります。90日以内に就労証明書等の提出がなければ、求職期間終了月末日での退所になります。

(保護者記入欄)

児童氏名	生年月日	保育所(園)名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

お問い合わせ先 豊見城市保育こども園課 TEL:098-850-5088