様式第２号(第６条関係)

年　　　月　　　日

　千代田町長　様

給与等の支払者

所在地

氏名又は

名称 印

電話番号

退職証明書

　下記の者の退職について次のとおり証明します。

記

1　住所

2　氏名

3　採用日　　　　　　　　年　　　月　　　日

4　退職日　　　　　　　　年　　　月　　　日

※注意事項

　法人の場合は社印を、個人事業主の場合は代表者印を押印してください。

記入担当者

部署名

氏名

電話番号