書式16

勤続 休業 証　明　書

一般社団法人　野田市中小企業勤労者福祉
サービスセンター会長　宛

登録番号 ［　　－　　］　　会員氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

□ 勤続証明

上記の者は、　　年　　月　　日から現在まで、当事業所に勤務していることを証明します。

□ 休業証明

上記の者は、　　年　　月　　日から　　年　　月　　日までの　　日間

傷病名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ により休業したことを証明します。

	休 業 状 況	休業数
月	1·2·3·4·5·6·7·8·9·10·11·12·13·14·15·16·17·18·19·20·21·22·23·24·25·26·27·28·29·30·31	
月	1·2·3·4·5·6·7·8·9·10·11·12·13·14·15·16·17·18·19·20·21·22·23·24·25·26·27·28·29·30·31	
月	1·2·3·4·5·6·7·8·9·10·11·12·13·14·15·16·17·18·19·20·21·22·23·24·25·26·27·28·29·30·31	
月	1·2·3·4·5·6·7·8·9·10·11·12·13·14·15·16·17·18·19·20·21·22·23·24·25·26·27·28·29·30·31	
月	1·2·3·4·5·6·7·8·9·10·11·12·13·14·15·16·17·18·19·20·21·22·23·24·25·26·27·28·29·30·31	
月	1·2·3·4·5·6·7·8·9·10·11·12·13·14·15·16·17·18·19·20·21·22·23·24·25·26·27·28·29·30·31	
月	1·2·3·4·5·6·7·8·9·10·11·12·13·14·15·16·17·18·19·20·21·22·23·24·25·26·27·28·29·30·31	
	休業合計	

※休業された最初の日と最後の日を○で囲んで下さい。また、途中1日でも出勤されますと、その前日までと数えます。尚、土日祝日も全て欠勤扱いとします。

年　　月　　日　　事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

【サービスセンター事務欄　以下は記入しないでください】

受付印
窓口・郵送

支払日	備　　考
／	