**在勤証明書**

（または在職・在籍証明書）

　　年　　月　　日

〒

所在地：

会社名：

代表者名：

電話番号：

下記の者は当社に在勤し、記載内容に相違がないことを証明いたします。

氏名 ：

現住所 ：

生年月日 ：　　　　　年　　　月　　　日

勤務先名 ：

勤務先所在地 ：愛知県日進市

勤務先電話 ：

雇用形態 ：　正規社員　・　非常勤社員

雇用期間 ：　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日

社印

※ 社員証、健康保険証等に勤務先の所在地の記載が無く、日進市内に勤務していることが分からない場合は、本証明書を見本に、これに準じた在勤証明書をご用意ください。

※ 在勤証明書には、本人の氏名、現住所、生年月日、勤務先名、勤務先所在地（日進市内であること。本社以外に勤務している場合は、勤務地の住所を記載すること。）等が記載されているものをご用意ください。

※ 勤務先名称、代表者名、所在地等を記載のうえ、必ず社印を押印したものをご提示ください。

※ 契約期間のある社員は契約期間を記載ください。

※ 原本を提示してください（複写は不可）。

※ ご記入いただいた個人情報は、日進市スポーツセンタートレーニング室利用における市内料金適応の為の確認以外の用途には使用いたしません。

※ 在勤証明については雇用期間のあるものについては雇用期間期限内において、雇用期間のないものについては証明日より6ヶ月間の証明となります。