

在職証明書

被雇用者	氏 名	岸和田 花子	
	住 所	岸和田市 ○○町 ○○-○○	
勤 務 地	事業所名	株式会社 □ □ □ □	
	所 在 地	岸和田市 △△ 町 ▲▲-▲▲	
	電話番号	072-487-6543	
就職(雇用)年月日	令和 5 年 6 月 1 日		
雇 用 形 態	正規雇用（期間の定めのない労働契約を締結し、かつ、所定労働時間が週30時間以上）		
健 康 保 険	☒ 加入している ☐ 加入していない		
被用者年金	☒ 加入している ☐ 加入していない		
雇 用 保 険	☒ 加入している ☐ 加入していない		
被雇用者に係る奨学金に関する他の補助金・手当等について	☒ 受けている ☐ 受けていない 受けている場合の 令和6年1月1日～ 令和6年12月31日までの金額 (120,000 円)		
備 考			

書き間違いは、必ず訂正印を押してください。
訂正印は就労先の印鑑と同一のものを押してください。
申請者の印や個人の印などで修正できません。

雇用主から日本学生支援機構等への代理返還（直接送金）や手当として本人へ支給する給与等の金額をすべて含む。

※ □には該当する方に✓チェックをいれてください。

上記のとおり相違ないことを証明します。

申請期間内の日付を記入してください。(1/6～2/末)

雇 用 主		令和7年 1 月 6 日
		(〒 596 - 0000)
	所 在 地	岸和田市 △△ 町 ▲▲-▲▲
	企業名 (事業者名)	株式会社 □ □ □ □
	代表者名	■■ ■■
	電話番号	072-487-6543

就労先の印を押してください

印

※必ず会社の代表者印（代表取締役之印など）を押印してください。なければ認印を押印してください。

※書き間違いに修正液や修正テープなどは使用できません。

在職証明書は就労先の同一の印鑑で押印・訂正印を