

証明書発行申請書（退職者用）

社会福祉法人 愛光園

理事長 川俣 恵一 殿

申請日： 令和 年 月 日

証明書対象者

氏名			
フリガナ			
連絡先（電話番号）			
連絡先（メールアドレス）			
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日
住所	〒 -		
在職日 (わかる範囲で記入ください)	昭和 ・ 平成 ・ 令和	年	月 日 から 昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日 まで
実務経験証明書の場合右欄も記入 ※証明する職種が異なります	今回受験する試験		
	職 種		職種コード (指定があるもの)

必要な証明書の種類・枚数等	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票（年度分）	通	1通 500円	金額	円
	<input type="checkbox"/> 在職を証明する書類	通	※1通 1,000円	金額	円
	<input type="checkbox"/> 実務経験を証明する書類	通	※1通 1,000円	金額	円
	<input type="checkbox"/> その他証明書（必ず書類をご提出下さい）	通	※1通 1,000円	金額	円
			合計金額	合計	円
支払い方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 銀行振込 振込先：足利銀行 足利支店 普通口座 2 6 7 5 1 6 0 名義 社会福祉法人愛光園 理事長 川俣恵一				

※指定の書式がある場合は必ず添付をお願いします。 添付が無い場合法人独自の書式となります。

同封書類	<input type="checkbox"/> 1.証明書発行依頼書（この用紙）
	<input type="checkbox"/> 2.切手を貼った返信用封筒（直接受け取りに来られる方は必要ありません）
	<input type="checkbox"/> 3.在職を証明する書類 指定書式： <input type="checkbox"/> あり（要添付） <input type="checkbox"/> なし
	<input type="checkbox"/> 4.実務経験を証明する書類 指定書式： <input type="checkbox"/> あり（要添付） <input type="checkbox"/> なし
	<input type="checkbox"/> 5.その他同封書類（内容：）

※申請受付後、7営業日以内の発行となりますので、期日に余裕をもって申請をお願いします。