

## 就業証明書

佐賀県立佐賀北高等学校長 様

住所 \_\_\_\_\_

学籍番号 \_\_\_\_\_

生徒氏名 \_\_\_\_\_

上記の者は、下記の通り勤務していることを証明します。

記

## ■ 勤務形態

該当する勤務形態に○を付け、自営業の場合は業種を記入すること。

該当箇所	勤務形態	証明者
<input type="checkbox"/>	正社員	事業所
<input type="checkbox"/>	自営業(業種: _____)	民生委員、町内会長、各業種組合長など

## ■ 事業所名

--

## ■ 勤務期間

今年度の勤務予定期間と勤務予定日数をご記入ください。

期 間	予定勤務日数
2025年4月1日～2026年3月31日 の期間内でご記入ください。	90日以上が給与対象
2025 年      月      日 ～      年      月      日	日

## ■ 証明者欄

上記の通りであることを証明します。	2025年      月      日
証明者住所	
証明者電話番号	
事業所・組織等名称	
役職・氏名・印	印