

退職証明書

下記の者については、当社を退職したことを証明します。

氏 名	
生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日
入 社 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日
退 職 年 月 日	平成・令和 年 月 日
社会保険加入状況	健康保険(加入・未加入) ・ 雇用保険(加入・未加入)
退 職 の 事 由	☐ あなたの自己都合による退職 ☐ 当社の勧奨による退職 ☐ 定年による退職 ☐ 契約期間の満了による退職 ☐ その他(具体的に) ☐ 解雇 ※該当する箇所に☑をつけること。

令和 年 月 日

事業所住所

事業所名称

事業主氏名

印

電話番号