

確認者	担当者	受付日

## 証明書交付願

(申請日) 西暦 年 月 日

### 【申請者情報】

フリガナ		フリガナ	
氏名(漢字)		旧姓	
所属		生年月日	職種
住所		電話番号	

### 【証明書情報】

提出先				
使用目的				
種類/書式				
在職証明書 (就労・勤務証明書)	指定書式 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
退職証明書	指定書式 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
採用予定証明書	指定書式 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
退職予定証明書	指定書式 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
源泉徴収票	年分			※平成26年以前のもの不可
その他 ( )	指定書式 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
受取希望日	<input type="checkbox"/> 有 ( 年 月 日 ) <input type="checkbox"/> 無			
<b>※発行に1週間～2週間程度かかります</b>				
受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送	※郵送の場合は返送用封筒を同封してください (切手貼付のもの)	郵送の際の送り先 〒	
備考				

### 【申請方法】

- ・本交付願
- ・指定書式 (提出先指定の書式がない場合は当院様式での発行となります。)
- ・代理人の身分証明書の写し (代理人が申請・受取をする場合のみ)

個人情報保護の観点から、本人確認を行っております。当院職員証又はネームカード(当院在職中の方のみ)・運転免許証・健康保険被保険者証・パスポート・その他公的機関が発行した身分証明書、いずれか1点の写しを提出願います。  
(窓口にて直接申請・受取を行う場合はご提示いただければ問題ございません。)  
※上記の書類を窓口まで持参し、申請を行ってください。