

市内在勤証明書

令和 年 月 日

公益財団法人大和市スポーツ・よか・みどり財団
理事長 あて

所在地 大和市

名称（会社名等） _____ (印)

代表者 _____

電話番号 046 ()

下記の者は、当社に勤務していることを証明します。

ふりがな 氏名	
住所	〒 _____
電話番号	() _____

- ※ 代表者様は、この在勤証明書のほかに、お名前・ご住所が確認できる書類（運転免許証・健康保険証・学生証など）が必要です。
- ※ 必ず会社印を押印してください。
- ※ 原本をご提出ください（複写は不可）。
- ※ 必要に応じて在勤を確認するお電話をさせていただく場合があります。
- ※ 個人情報の取扱いについては公益財団法人大和市スポーツ・よか・みどり財団個人情報の保護に関する規程に則り適正に管理します。