

証 書

私どもは下記事項を条件として雇用関係にあることを証します。

年 月 日

雇用者 住 所

氏 名

被雇用者 住 所

氏 名

記

1 業 務 毒物劇物取扱責任者

2 勤務時間 午前 時 分～午後 時 分

3 給 与

4 勤 務 地