

退職証明書 兼 雇用保険未加入証明書

在職していた者の氏名

堺 太郎

生年月日

昭和 1 年 1 月 10 日
平成

上記の者について

退職日

平成 7 年 3 月 1 日
令和

在職中の雇用保険加入の有無

有 ・ 無

以上のとおり証明します。

令和 7 年 3 月 20 日

所在地

事業所名

代表者名

この欄は
以前勤務されていた
職場に記入いただき
てください。

印

事業主様へのお願い

この証明書は、健康保険の被扶養者認定に使用し、他の転用はいたしません。
退職者からの申し出がありましたらご協力をお願いいたします。
※雇用保険に加入の方が退職した場合は、表題の「兼 雇用保険未加入証明書」
を線で消してください。