

証明書発行申請書

社会福祉法人武蔵野会館

申請日 年 月 日

確認事項を受託し、申請書や受け取りに不備がある場合は発行不可・返金不可の旨承知の上、申請を致します。

申請者氏名	⑩
申請者生年月日	西暦 年 月 日
申請者現住所	〒 -
申請者電話番号	-
証明書種類	1. 源泉徴収票 _____通× 500 円＝ (円) 2. 退職証明書（社会保険離脱証明書） _____通× 500 円＝ (円) 3 在籍（職）証明書 _____通× 500 円＝ (円) 4. 実務経験証明書 _____通×1,000 円＝ (円) 5. 収入見込み証明書 _____通× 500 円＝ (円) 6. 雇用保険書 _____通× 500 円＝ (円) 7. その他 () _____通× 円＝ (円) () _____通× 円＝ (円)
証明書合計	通 (円)
申請理由	<input type="checkbox"/> 受験 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 国民健康保険加入 <input type="checkbox"/> その他 ()

処 理 欄	到着日 年 月 日	担 当 印	担 当 印	入金確認 合計 円	担 当 印	担 当 印
	書類作成日 年 月 日	担 当 印	担 当 印	発送日 年 月 日	担 当 印	担 当 印