

日本工営健康保険組合
 理事長 田中 弘行 殿

雇 用 内 容 証 明 書

以下、_____の、雇用内容について証明いたします。

雇 用 開 始 日	年 月 日から
契 約 変 更 日	※ 雇用継続中に契約内容を変更した場合のみ記入 平成____年____月____日より契約変更
労 働 時 間 労 働 日 数	1 日 の 労 働 時 間 ____ 時 間 1 週 間 の 労 働 時 間 ____ 時 間 1 ヶ 月 ____ 日 勤 務 ※ 当社の正規従業員の就業時間 1 日 の 労 働 時 間 ____ 時 間 1 週 間 の 労 働 時 間 ____ 時 間 1 ヶ 月 ____ 日 勤 務 したがって、対象者は正規従業員の4分の3未満の勤務内容である。
給 与	時給：1時間 _____ 円 ・ 日給：1日 _____ 円 月おおよそ _____ 円
賞 与	年 回 各 _____ 円
通 勤 手 当	月 _____ 円
そ の 他 手 当	月 _____ 円
健 康 保 険	加入有 ・ 加入無
仕 事 内 容	
そ の 他 特 記 事 項	

会 社 名
 所 在 地
 電 話 番 号
 代 表 者 名