

就 労 証 明 書

令和7年1月～令和7年12月の契約内容について、貴事業所様にて証明をお願いいたします。

社印もしくは社判の押印、記入年月日のご記入もお願いいたします。

※印の項目につきましては、該当する番号に○印をつけたうえで必要事項をご記入ください。

証明期間（令和7年1月～令和7年12月）において、雇用契約条件が変更している場合は、こちらの様式をコピーのうえ、雇用契約変更後の証明もお願いいたします。

令和 年 月 日記入

SGホールディングスグループ健康保険組合 宛

所在地

会社名 ⑩

電話番号

担当者名

次の事項について事実と相違ないことを証明します。

就労者氏名				生年月日	昭和・平成 年 月 日生		
雇用開始日	平成・令和 年 月 日			雇用契約期間有り	平成・令和 年 月 日から		
				雇用契約期間(直近)	平成・令和 年 月 日まで		
雇用形態	正社員 非常勤 派遣 パート アルバイト 内職 その他()						
※健康保険について	① 加入無し						
	② 加入有り		平成・令和 年 月 日 取得				
			記号 番号				
			保険者名				
			保険者番号				
③ 加入予定		平成・令和 年 月 日 取得予定					
雇用保険について	加入無し	加入有り					
勤務時間	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分		時間				
休憩時間	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分		時間				
労働時間 (勤務時間-休憩時間)	1日 時間	週平均 時間	月平均 時間				
勤務日数	1ヶ月平均 日間						
給与について	時間給 円	日給 円	月額平均給与(交通費を含めた額) 円				
	*金額を必ずご記入ください						
賞与について	支払日 毎月 日 (締日 毎月 日)						
	夏季賞与 円						
その他留意事項	冬季賞与 円						