

雇用関係証明書

私どもは下記事項を条件として雇用及び使用関係にあることを証します。

令和〇〇年 〇月〇〇日

雇用者 住所 岡山県岡山市北区内山下2-4-6
氏名 県庁製薬株式会社
代表取締役 県庁 太郎

被雇用者 住所 岡山県〇〇市〇〇××-×
氏名 〇〇 〇〇

記

- 業務 : 医薬部外品製造販売業の総括製造販売責任者
- 勤務時間 : 午前 〇時〇〇分 から 午後 〇時〇〇分
- 休日 : 土曜日、日曜日、国民の祝日

(注意)

雇用者が法人の場合には、主たる事務所の所在地、名称、代表者名を記載のこと。