

勤務条件等変更に関する証明願

平成28年 2月 22日

(株) ●●●● 様

(願出人) 住所 ●●県●●市●●●●

氏名 共済 一郎

(生年月日 昭和60年2月1日)



続柄

下記のことについて (父) 共済 太郎 の勤務先である福岡市役所 (福岡市職員共済組合に提出する 必要がありますので、証明願います。

記

勤務条件変更日	平成28年 2月15日 から
雇用区分	(1)正規職員 (2)臨時職員 (3)パート (4)その他 ()
給与区分	(1)月給制 _____ 円/月 (2)日給制 _____ 円/日 (3)時給制 890円/時 (4)歩合制 _____ 日
月の勤務日数	16 日
1日の勤務時間	6 時間
賞与の有無	(1)有 _____ 円/年 (2)無
交通費の有無	(1)有 _____ 円/月 (2)無
その他の手当	(1)有 _____ 円/月 (2)無 (手当名称: _____)
給与の支払日	毎月 20 日支払 (月末 日締め)

勤務先にて記入してもらおう欄

勤務条件変更にあたり上記のとおり雇用契約を締結したことを証明する。

平成28年2月20日

(事業主) 住所 ●●県●●市▲▲▲▲

氏名 (株) ●●●● 代表取締役



(本申請書の利用目的)

共済組合の被扶養者としての要件を満たしているかどうか確認するため、利用します。