

年 月 日

退 職 証 明 書

_____ 殿

所 在 地

事業主氏名又は名称

代 表 者

印

以下の事由により、あなたが当社を退職したことを証明します。

① 使用期間（西暦）

_____ 年 月 日 から _____ 年 月 日 まで

〔内訳〕

使用期間 ※日付の新しいものから記載 (うち雇用保険の被保険者であった期間)	勤務地の住所 ※市区町村名
(年 月 日 ～ 年 月 日 年 月 日 ～ 年 月 日)	
(年 月 日 ～ 年 月 日 年 月 日 ～ 年 月 日)	
(年 月 日 ～ 年 月 日 年 月 日 ～ 年 月 日)	

※行が不足する場合は適宜追加してください。

※移住支援金の支給申請のみに使用する場合は②以下の証明は不要

② 業務の種類

③ その事業における地位

④ 賃金

⑤ 退職の事由