

(様式3)

雇 用 証 明 書

雇用している者 (児童扶養手当受給者)	氏 名	
	住 所	蒲郡市

上記の者は、当事業所において雇用していることを証明します。

令和 年 月 日

(事業所の名称)
(代表者氏名)

(所 在 地)
(電話番号)

(注)賃金が支払われていることを証明した書類(支払明細書等)の写しや、雇用されている企業の被保険者であることが明記された健康保険証等の写しがある場合は、この雇用証明書を省略することができます。

自 営 業 従 事 申 告 書

従 事 し て い る 自営業の種類・内容	
事 業 所 の 名 称	
所 在 地 電 話 番 号	

児童扶養手当支給機関 殿

上記のとおり自営業に従事していることを申告します。

令和 年 月 日

〔 申告者氏名 〕

〔 住 所 〕
