証明書発行依頼書（退職者）

記入欄にもれなく記入し、必要書類を同封して郵送して下さい。郵送以外の依頼は受け付けておりません。
受付後、14 日以内に発送いたします。　【郵送先：〒274-0063　千葉県船橋市習志野台 1-11-4　2 階】

記　入　欄

提出日　　年　　月　　日

証明 対象者	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	年　　月　　日　（　　歳）
	住所	〒　　－
	電話番号	
必要な証明書 の種類 ・枚数等	□退職証明書　　枚 （記載する項目を○で囲んでください：入社日・退職日・給与・業務内容・地位/役職・退職理由） □（　　）年分源泉徴収票　　枚 □社会保険資格喪失連絡票　　枚 □実務経験証明書（提出先指定の実務経験証明書を必要枚数同封のこと） □その他　（　　）　　枚	
提出先		
必要理由		
同封書類	□証明書等発行依頼書（この用紙）	
	□宛先切手を貼った返信用封筒　※最新の代金をご確認ください。	
	□実務経験証明書の場合、提出先指定のもの（必要枚数分）	

※注記：原則として緊急対応は致しかねます。万が一期限に間に合わない場合、当法人では一切の責任を負えませんので、余裕をもって提出して下さい。切手が不足している場合も、返信はできません。

【事務局記入欄】

受付日	年　月　日	受付 担当者		発送日	年　月　日	発送 担当者	

社会福祉法人ラフト