

証 書

私どもは下記事項を条件として雇用関係にあることを証します。

年 月 日

雇用主

住所.....

名称.....

氏名..... 印

被雇用者

住所.....

氏名..... 印

記

1 業 務 毒物劇物取扱責任者

2 勤務地の所在地及び名称

所在地

名称

3 勤務時間

午前 時 分から午後 時 分まで

4 休日

.....

5 給料金 円也（ただし、 ）

備考

1. 雇用主が法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称、代表者名を記載すること。
2. 給料ただし書きは、年額、月額、週額、日額の別を記載すること。
3. 勤務時間は営業時間中であること。