

※該当に○、または☑をしてください。全項目について記入し、証明してください。

就業契約内容証明書

| | |
|------------------------------|--|
| 氏名 | |
| 雇用開始日 | 平成 年 月 日 |
| 契約変更日 | * 雇用継続中に契約内容を変更した場合のみ記入 平成 年 月 日 より現在の契約に変更 |
| 雇用形態 (①②それぞれ該当に○) | ① パート・アルバイト・正社員・その他() ② 時間給・日給・月給・その他() |
| 雇用期間 | <input type="checkbox"/> 定めなし <input type="checkbox"/> 定めあり ⇒ 1年以上・1年未満 (契約書に更新される旨の記載が <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) (平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで) |
| 労働時間 ※一般従業員・対象者とも必ず記入 | <input type="checkbox"/> フルタイム ⇒ 1日 時間勤務 <input type="checkbox"/> パートタイム 一般従業員の所定労働時間 ⇒ 1週 時間 / 1日 時間 のうち、 対象者が事業主と契約を結んでいる労働時間 ⇒ 1週 時間 / 1日 時間 |
| 1ヶ月の労働日数 ※一般従業員・対象者とも必ず記入 | 一般従業員の所定労働日数 ⇒ 1ヶ月 日 のうち、 対象者が事業主と契約を結んでいる労働日数 ⇒ 1ヶ月 日 |
| 事業所の健康保険加入状況 | ① 事業所が(任意)特定適用事業所に該当しているかどうか <input type="checkbox"/> 該当している ・ <input type="checkbox"/> 該当していない ② 事業所が健康保険の適用事業所であるかどうか 健康保険制度 <input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし (なしの場合、その理由 :) |
| 対象者の健康保険資格 | あり ・ なし (該当に○) (なしの場合、その理由 :) |
| 賃金 | 《基本給》 時間給の場合 : 1時間あたり 円 日給の場合 : 1日あたり 円 月給の場合 : 1ヶ月あたり 円 《諸手当(通勤手当除く)》 月額 円 / 日額 円 ・ なし 《賃金計算期間》(締日) 毎月 日 ・ (支払日) 当月 / 翌月 日 |
| 通勤手当 | あり (1日 円 または 1ヶ月 円) ・ なし |
| 賞与 | あり (年 回 ・ 年 円) ・ なし |

上記の通り相違ないことを証明いたします。

平成 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話

印