|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日寝屋川市長　様雇用者の住　所　　　　　　　氏　名　　代表取締役　　　　　　　　　　被雇用者の住　所　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（出向の場合のみ記入）出向受入者住　所　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　雇用関係証明書私どもは、下記の条件で雇用関係にあることを証します。記１．勤務場所　店舗所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　店舗名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２．勤務時間　　　　　　　時間／週３．休　　日４．管理者の場合、他の勤務地において薬事に関する業務に従事しない |

〈記載上の注意事項〉

(1) 雇用者、出向受入者が法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名を記載すること。

(2) 勤務場所、勤務時間、休日は具体的に記載すること。