|  |
| --- |
| 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。