様式　第　　　　　　　号

離職前賃金証明書

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者氏名： | フリガナ |
|  |
| 雇用保険被保険者番号： |  |
| 再就職援助計画認定番号： |  |

【離職前賃金】

|  |  |
| --- | --- |
| 賃金名称 | 支払金額 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
|  | 円 |
| **合　計** | **円** |

上記について誤りのないことを証明いたします。

年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名： |  |
| 代表者： |  |
| 所在地： |  |
| 電話番号： |  |