別記規程様式第３号（規程９関係）

離職証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　群馬県社会福祉協議会会長　あて

 　 （借受者）

 住　　所

 氏　　名

 生年月日　　　　　年　　　月　　日生

　上記の者は、次のとおり離職したことを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 離　職　年　月　日 |  　　年　　月　　日 |
| 職 　　　　 　　種 |  　  |
| 在職期間 | 　　 　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |

 　年　　月　　日

 　　　 （就業先）

 　　　 　住　　　所

 　　　 　名　　　称

 　　　 　代表者氏名 　　　　 印

　※ 就業先で、離職証明書に相当する書面がある場合には、その様式を使用しても差し支えありません。