

平成 年 月 日

社会福祉法人大和郡山市社会福祉協議会  
会長 上田 清 様

住 所  
氏 名 印  
電話番号 ※1  
生年月日 昭和・平成 年 月 日

## 証 明 書 交 付 願

次のとおり、証明書の交付を申請します。

- ◇ 証明の内容      在職期間証明      退職証明      源泉徴収票(過年度分)  
その他証明( )  
.....
- ◇ 本証明の目的  
.....
- ◇ 本証明の提出先  
.....
- ◇ 本証明の証明日  
.....
- ◇ 在籍期間 ※2  
.....

※1) 日中連絡できる番号をご記入下さい。

※2) 分かる範囲でご記入下さい。