

自営業証明書

申請者 (従事者)	氏名	事業所	事業所名
	住所		所在地
仕事の 内 容			
従業人 有 無	有 () 人 ・ 無	経営者名	
		電話	
		FAX	
1日の就労時間		午前 時 分～午後 時 分 _____ 時間	
1週間の平均従事日数		() 日間	
上記のとおり、証明します。 令和 年 月 日 商工会 又は (地区) 民生児童委員			
(印)			

自営業証明書

申請者 (従事者)	氏名	事業所	事業所名
	住所		所在地
仕事の 内 容			
従業人 有 無	有 () 人 ・ 無	経営者名	
		電話	
		FAX	
1日の就労時間		午前 時 分～午後 時 分 _____ 時間	
1週間の平均従事日数		() 日間	
上記のとおり、証明します。 令和 年 月 日 商工会 又は (地区) 民生児童委員			
(印)			