**就　労　証　明　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　　名 |  |
| 生　年　月　日 | 　　　年　　　　　　　月　　　　　　日 |
| 現　住　所 | 〒 |
| 入社年月日 | 　　　年　　　　　　　月　　　　　　日 |
| 雇用保険被保険者番号 |  |  |  |  | ― |  |  |  |  |  |  | ― |  |

技能検定受検手数料の減額にあたり、上記の者が当社に在職し、雇用保険被保険者であることを証明します。

令和　　　年　　　月　　　日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

※**４月１日現在の年齢が２３歳未満**かつ**受検申請日において雇用保険被保険者**である者が、３級の実技試験を受検する場合に、受検手数料が減額されます。

※記載内容が事実と異なることが判明した場合は減額の取り消しとなり、当該相当額を請求いたします。

※事業所印、代表者印等の押印は不要です。

|  |
| --- |
|  |

※手数料の減額には雇用保険被保険者の証明が必要です。

1. 雇用保険被保険者証の写し
2. 直近の給与明細の写し

(雇用保険料の控除欄以外は黒塗り可)　　　　　いずれかの書類を提出

1. 就労証明書

**※受検手数料減額の対象者ではない方は書類の提出は必要ありません**