

面 接 証 明 書

氏 名	(歳)	支給番号	
住 所			
面接年月日 (時間)	自 令和 年 月 日	午 前	時
	至 令和 年 月 日	午 後	時

上記の記載事実に誤りのないことを証明します。
 記入欄は、電話等により確認させていただくことがありますので、
 あらかじめご了承ください。

令和 年 月 日

所在地

事業所 名称

代表者名

電話 ()

公共職業安定所長 殿

----- 下記は記入しないでください。 -----

受付年月日	令和 年 月 日	受付番号	
支給番号		認定日	—

課長		係長		係	
----	--	----	--	---	--