豊橋公共職業安定所長殿

所 在 地

事業主名 称

代表者氏名

雇用保険被保険者休業開始時賃金月額証明書の記載内容訂正願

| 令和 年 月 | 日付にて届出しました | の雇用保険被保 |
|-----------|--------------------|----------------|
| 険者休業開始時賃金 | 月額証明書の記載に誤りがありました。 | ので、下記のとおり訂正をお願 |
| いします。 | | |
| | | |

記

- 1. 訂正箇所
- 2. 訂正内容
- 3. 訂正理由

*

| * | | | | | | | | | | | |
|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 宏 | 所 | 長 | 次 | 長 | 課 | 長 | 係 | 長 | 係 | 員 |
| | 定所 | | | | | | | | | | |
| | 処理 | | | | | | | | | | |
| | 作制 | | | | | | | | | | |