

提出に関する証明書

下記の事業所について、今般の雇用保険関係書類の届け出にあたり、当労働保険事務組合が委託を受けていることを証明します。

事業所名： _____

労働保険番号： _____

雇用保険適用事業所番号： _____ — _____

令和 年 月 日

所在地 _____

労働保険事務組合 名称 _____

代表者氏名 _____ ㊟