

事 故 証 明 書

支給番号	— —				
氏 名					男・女
生年月日	昭和	年	月	日	
天災又は避けることのできなかつた事故の内容及びその期間					
	自	平成	年	月	日
	至	平成	年	月	日
失業の認定を受けるため公共職業安定所に来所することができなかつた期間					
	自	平成	年	月	日
	至	平成	年	月	日

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

所在地

名 称

官 公 署

代表者名

電 話

()

印

印

公共職業安定所長殿

※ 公共職業安定所使用欄

所(部)長	課 長	係 長	係 員	備 考