

面接証明書

支給番号	※ <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
受給資格者 氏名	
受給資格者 住所	
面接した日時	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 年 月 日 午 前後 時から </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 10px;"> 年 月 日 午 前後 時まで </div>

上記のとおり証明します。

年 月 日

所在地
名称
代表者氏名
電話

()



公共職業安定所長 様
地方運輸局長

※欄は記入不要です。