協力雇用主等の登録に関する証明書

 年　　月　　日

東京保護観察所立川支部　支部長 殿

申請者

所 　在　 地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　 印

当社は下記のとおり基準日時点において、協力雇用主等に登録していることを証明願います。

　（該当する番号に○を記入のうえ、東京保護観察所立川支部による証明を受けること。）

基準日（当該案件の公告日）　　　年　　月　　日

記

１　　協力雇用主

２　　八王子市更生保護協力事業主会

証明欄

上記のとおり相違ないことを証明します。

 年 月 日

東京保護観察所立川支部　支部長 印