

退職証明書

年 月 日

群馬県住宅供給公社 理事長 あて

事業所所在地

名 称

代表者名

⑩

次の者は、 年 月 日退職したことを証明します。

| | |
|---------|--|
| 住 所 | |
| 氏 名 | |
| 生 年 月 日 | |
| 退 職 理 由 | |

(注) 会社にて全て記入してください。⑩は、会社の代表者印を押印してください。