

雇用証書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

住所 東京都千代田区霞が関1-2-2

甲：雇用者

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

氏名 県庁株式会社
代表取締役 薬事 太郎

住所 島根県松江市殿町128番地

乙：被雇用者

氏名 島根 花子

私どもは、下記の条件のもとに雇用関係にあることを証します。

1. 業務内容

注意書きを参考に記入すること

記
薬局の管理者
高度管理医療機器等営業所管理者

次の例を参考に、勤務の実態がわかるように記入すること。

- ・1日8時間（昼休憩を除く）
- ・9:00～17:00（昼休憩1時間含む）
- ・週48時間
- ・緊急時応援のため時間は不確定 等

2. 乙が勤務する条件

勤務場所の名称

県庁薬局出

勤務場所の所在地

出雲市塩冶町27-1 県庁ビル3階

勤務時間

9:00～17:00
(昼休憩1時間含む)

勤務日（曜日）

月～金曜日

3. その他

次の例を参考に、勤務の実態がわかるように記入すること。

- ・月～金曜日
- ・月、水、金
- ・シフト制（別紙シフト表を参照）
- ・緊急時応援のため勤務日は不確定 等