

申請日

2024年 7月 16日

郡山市長

所属名 (内線番号)	人事課 (82041) ※在職者のみ記載
住所	郡山市朝日一丁目 23-7
フリガナ	コオリヤマ ジンジ
氏名	郡山 人事 ※在職時の姓が異なる場合、旧姓を記載 (○○)
職員番号	999999 ※不明の場合は空欄可
電話番号	000-0000-0000 連絡希望時間帯 (特になし)
生年月日	○○○○年 ○月 ○日 生

可能な限り、日中連絡
がつく時間帯を記載

証明書発行請求書

このことについて、下記により証明願います。

記

証明書名	在職証明書
使用目的	○○へ提出するため
証明書提出先	○○○園 電話番号 (999-999-9999)
必要部数	1 部
証明事項 ※②任意様式の場合は、証明事項にチェックをつけてください。	①指定様式 (様式を添付してください) ②任意様式 <input checked="" type="checkbox"/> 在職期間 <input checked="" type="checkbox"/> 所属 <input type="checkbox"/> 雇用形態 <input type="checkbox"/> 勤務時間 <input type="checkbox"/> 賃金 <input type="checkbox"/> 職種 <input type="checkbox"/> その他 ()
証明が必要な期間 (期間中に所属が複数になる場合は証明が必要な所属を次の欄に記載してください。)	① 2022年4月1日 ~2023年10月31日 ② 年 月 日 ~ 年 月 日 ③ 年 月 日 ~ 年 月 日
証明が必要な所属 (複数ある場合には、複数記載してください。)	○○課、○○課、○○保育所、○○行政センター
勤務形態 ※他の場合は「その他」欄に記載	<input checked="" type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> その他
証明書の受領方法	<input type="checkbox"/> 直接受取希望 <input checked="" type="checkbox"/> 郵送希望 <input type="checkbox"/> 所属間封筒での送付 「郵送」の場合は、宛先を記載した返信用封筒(切手貼付)を同封 「所属間封筒」は、在職している市職員のみ選択可能
その他 (何かありましたら記載ください)	勤務形態が「任期付」「再任用」「臨時職員」などの場合にはこの欄に記載

以下に例示する本人確認書類(写し)をいずれか添付してください

勤務形態が「任期付」「再任用」「臨時職員」などの場合にはこの欄に記載

※申請日時点で市職員として在職している場合は、本人確認書類は不要

①運転免許証 ②マイナンバーカードのおもて面(顔写真付きのもの) ③健康保険の資格確認書

2024年7月より証明書の発行手続きがオンラインで出来るようになりました！
詳しくは、市ウェブサイトをご確認ください。



オンライン申請
QRコード