

東京ドーム健康保険組合理事長殿

失業給付・退職金証明書

氏名 健保 花子 生年月日 H 56年 4月 10日

入社年月日 H 18年 4月 1日 退職年月日 H 24年 3月 31日

上記の者について下記の通り証明いたします。

記

I・IIについて○印およびご記入をお願いいたします。

I. 雇用保険（失業給付）受給資格が

- ①. あります A. 離職票発行済み
B. 離職票未発行（お手数ですが発行手続きをお願いします。）
2. ありません A. 雇用保険（失業給付）加入なしのため
B. その他（理由をご記入下さい）

II. 退職金の支給は

- ①. あります ￥ 580,000
2. ありません

平成24年 4月 12日

事業主

住所 東京都文京区後楽1-3-61

(会社名)

氏名 株式会社 東京ドーム

印

電話 03-3817-XXXX