休業証明書

会員氏名

生年月日　　年　　月　　日

原因傷病名

休業期間　　令和　　年　　月　　日　　から

　　令和　　年　　月　　日　　まで　　日間

上記のとおり、証明いたします。

令和　　年　　月　　日

事業所住所

事業所名　　事業所印

代表者名