

# 休業証明書

令和 ○年 ○月 ○日

会員番号 ○○○○-△△△△

会員氏名 八戸 太郎

上記会員は、（病名 腰椎椎間板ヘルニア ）  
の理由にもとづき、

令和 4年 5月 1日より

令和 4年 5月 14日まで 14日間

休業したことを証明いたします。

事業所番号 ○○○○

所在地 八戸市○○○○ 1-2-3

事業所名 株式会社 八戸勤労者福祉

代表者氏名 共済 八郎

