

재 직 증 명 서

성 명		근 무 부 서	
생 년 월 일			
주 소			
직 장 명		사업자등록번호	-
재 직 기 간	20 년 월 일 ~ 현재		

상기 근로자는 당사에 재직하고 있음을 증명합니다.

년 월 일

대표자 : (인)