

傷病休業証明書

記入例

一般財団法人いわき市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

会員番号	0 0 0 0 0 - 0 0 0 0		
事業所名 (個人会員の場合は 現在の勤務先名)	〇〇株式会社	フリガナ	ウメモト ハル
		会員氏名	梅本 春

傷病休業見舞金の請求の際、添付書類の出勤簿の提出が難しい場合は、
『取引先等の第三者』より下記の記入・押印をいただいでください。

令和 8 年

4 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	31							計	10	日間

5 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	31							計	4	日間

休業した日に「〇」をご記入ください。

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	31							計		日間

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
	31							計		日間

合計 14 日

傷病のため、上記のと通りの休業に相違ないことを証明いたします。

令和〇 年 〇 月 〇

住所 福島県いわき市平字堂ノ前22番地

【証明欄について】
会員が休業していたことを証明できる、
『取引先等の第三者』より、住所・氏名を記入のうえ、
認印を押印いただいでください。

氏名 〇〇 〇〇

