

保護観察対象者等に対する就労支援に関する証明書

年 月 日

岐阜保護観察所長 様

申 請 者

所 在 地

商号又は名称

代表者氏名

印

電 話 番 号

岐阜市競争入札参加資格審査（主観的事項審査）において、保護観察対象者等に対する就労支援に関する評価を受けたいので、下記の事項について証明願います。

記

【 雇用期間・日数 】

年	月	日	から	年	月	日	(	日)		
年	月	日	から	年	月	日	(	日)		
年	月	日	から	年	月	日	(	日)		
								合計	(	日)

注：保護観察対象者等とは、更生保護法（平成19年法律第88号）第48条の規定による保護観察中の者又は同法第85条に規定する更生緊急保護の申出があった者をいう。

添付書類：上記期間における雇用を証明する資料  
(雇用者の所得税源泉徴収簿の写し等)

これより上は、申請者にて記入・押印してください。

岐阜保護観察所は、以下の事項について証明します。

- ・申請者は、岐阜保護観察所に協力雇用主として登録されていること。
- ・申請者が雇用した者が保護観察対象者等であること。
- ・申請者が雇用した者が上記の期間雇用されていたこと。

年 月 日

岐阜保護観察所長 印