

別紙様式 2

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

電話番号

岐阜市上下水道事業部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 ()
年 月 日	から	年 月 日 ()
年 月 日	から	年 月 日 ()
合計 ()		

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など)

_____これより上は申請者にて記入してください。_____

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