使用関係証書

　下記のとおり、使用関係にあることを証明します。

記

１　勤務場所の 名称

　　　　　　　 所在地

２　勤務時間　　　午前　　時　　分から　午後　　時　　分まで

３　休日

４　その他　　 被使用者は上記営業所以外の場所で、業として営業所の管理その他薬事に関する実務に従事しない。

　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　使用者　　　住所法人にあっては、主たる事務所の所在地

氏名法人にあっては名称及び代表者の氏

被使用者　　住所

氏名

（宛先）東 大 阪 市 長