

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(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名(法人にあつ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