

(別紙3)

年 月 日

大槌町長 様

(雇用主)

住所

氏名

㊞

(連絡先 — —)

契約更新証明書

以下の者との雇用契約について、雇用契約書等で定める雇用期間を終了した場合にあっては、雇用主及び以下の者との間で協議のうえ、雇用契約を更新する可能性があることを証明する。

記

住 所

氏 名

雇用契約期間 年 月 日 から 年 月 日