雇用証明書

私どもは下記事項を条件として雇用関係にあることを証します。

年　　　月　　　日

甲：雇用者　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名

乙：被用者　住　所

氏　名

記

|  |  |
| --- | --- |
|  | 毒物及び劇物取締法第７条第１項の規定に基づく毒物劇物取扱責任者 |
|  | 店舗（所在地）　　（名　称） |
|  | 　　　時　　　分　～　　　時　　　分（　　時間／日） |
|  |  |

なお、毒物劇物取扱責任者である乙は、他の場所において、毒物劇物に関する一切の業務に従事しません。