（第2号様式）

**保護観察対象者等の雇用等に関する証明書**

　　　年　　　月　　　日

名古屋保護観察所長　様

申請者

所在地

企業名

代表者職氏名

当社は、名古屋市立ち直り支援推進企業として認定を受けたいので、以下について証明願います。

１　協力雇用主登録

　　申請日時点において、名古屋保護観察所に協力雇用主として登録していること。

２　保護観察対象者等の雇用期間

　　下記の期間雇用した者が保護観察対象者等であること。

　　　対象者①

【雇用期間①】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

【雇用期間②】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

【雇用期間③】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

　　　対象者②

【雇用期間①】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

【雇用期間②】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

【雇用期間③】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

対象者③

【雇用期間①】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

【雇用期間②】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

【雇用期間③】　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

|  |
| --- |
| 注１　保護観察対象者等とは、更生保護法第48条に規定する保護観察対象者、第85条及び第86条に規定する更生緊急保護対象者又は第88条の2に規定する刑執行終了者等に対する援助対象者をいう。  注２　雇用期間とは、認定の申請開始月の前月末までの直近2年の間に同一の者を通算して3か月以上雇用したことをいい、対象者ごとに記載すること。  注３　上記期間中の雇用を証明する資料（①雇用契約書又は採用通知書及び②賃金台帳の写し又は出勤簿）を添付すること。  注４　「２　保護観察対象者等の雇用期間」のうち、不要な対象者欄は斜線で削除すること。 |

以下、名古屋保護観察所証明欄

上記のとおり相違ないことを証明します。

　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　愛知県名古屋市中区三の丸四丁目３番１号

名古屋保護観察所長　　　　　　　　　　　　　　印