保護観察対象者等雇用に関する証明申請書

令和　　年　　月　　日

保護観察所長　様

申請者
所在地
商号又は名称
代表者　　印

当社が、下記の期間雇用した者が保護観察対象者等であることを証明願います。

記

雇用期間　　年　　月　　日　から　　年　　月　　日　まで

注：　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中の者又は第 85 条及び第 86 条に規定する更生緊急保護の申出があった者をいう。
　本制度において証明が可能な保護観察対象者等は、雇用期間の全部若しくは一部において保護観察を受けていた者又は更生緊急保護の申出をした者であって、雇用期間の全部若しくは一部が身体の拘束を解かれた後６か月（特に必要と認められたときは更に６か月を超えない範囲内）を超えない期間にある者。

添付書類：上記期間における雇用を証明する資料(雇用者の所得税源泉徴収簿の写しなど)

保護観察対象者等雇用に関する証明書

申請者について、　　保護観察所は以下のことについて証明します。
・雇用された者が保護観察対象者等であること
・雇い入れた者が上記の期間雇用されていたことを証明する書類の提出がなされたこと

令和　　年　　月　　日

保護観察所長　　印