学生番号(受験番号)				申請者氏名	
Student Number or Examinee's Number				Name of Applicant	

退職金等に関する証明書

Certificate of Retirement Allowance etc.

関係各位 To whom it may concern

退職者氏名(Name of Retired Person)	
住所(Address)	

島根大学へ授業料免除申請をするため、私に支払われた(又は支払われる予定の)退職金及び雇用保険の有無について、下記により証明願います。

I would like to have certification of presence or absence of retirement allowance paid (or to be paid) to me and whether I am insured with employment insurance in order to apply for tuition fees exemption at Shimane University as below.

記(Details)

退職年月日 Date of retirement		年 Year	月 Month	日 Day
退 職 金 Retirement allowance	金額 Amount of money			円 Yen
退職金支払(予定)日 (Expected) Date of payment of retirement allowance		年 Year	月 Month	日 Day
雇用保険 (いずれかに〇) Employment insurance (Circle either of them)		之 目 ured	・ 無 Not insu	red

上記のとおり証明します。

I hereby certify as above.

年 月 日 Year Month Day

(給与支払責任者)

(Responsible person in charge of payment of salary)

所在地(Location)

事業所名(Name of the enterprise)

氏名(Name)

(II)

Seal