使 用 関 係 証 明 書

様式（ｄ－１）

　　 年 月 日

使用者 住 所

氏 名

被使用者 住 所

氏 名

私どもは、下記条件のもとに使用関係にあることを証明します。

記

１ 勤務場所の所在地及び名称

２ 勤務内容

毒物劇物取扱責任者

３ 勤務日及び勤務時間

４ 営業日及び営業時間