

## 常時使用従業員名簿

番号	氏名	住所
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

古座川町長 様

名 称

代表者名

印

令和2年 月 日時点における当社の常時使用する従業員数は 人であることを証明します。