

勤務証明書

佐賀市立図書館利用申込用

氏名		生年月日		
		大正 年	昭和 月	平成 日
住所				
勤務先名称				
勤務先住所 電話番号	佐賀市 電話番号 ()			
上記のとおり勤務していることを証明します。				
令和 年 月 日				
事業所名				
所在地				
代表者名				
担当者氏名				
担当者連絡先				

* この勤務証明書に記入された内容については、図書館利用登録（更新）事務にのみ使用します。

<問い合わせ先>

佐賀市立図書館 〒840-0815 佐賀県佐賀市天神3丁目2-15
TEL (0952) 40-0001 FAX (0952) 40-0111