

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	昭和	平成	令和
		年	月	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