

奄美大島エコツアーガイド連絡協議会会長 殿

所属の証明

下記のとおり、当社に所属（各種保険加入）していることを証明いたします。

記

【所属している者】

| | | |
|------|--|-----|
| 氏名 | | 性別： |
| 住所 | | |
| 生年月日 | | |

【証明者】

証明日： 令和 年 月 日

住所： _____

事業所名： _____

印

代表者名： _____