有　給　休　暇　等　証　明　書

弊社従業員【（氏名）　　　　　　　　　】に関して、以下の通り有給休暇等を付与したことを証明します。

従業員氏名

生年月日

有給休暇等取得日

休暇理由　　　　　骨髄等の提供に係る通院又は入院

令和　年　月　日

会社所在地

会社名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印