参考資料

（資料４）

身元保証書

歯科医院

院長　　　　　　　　様

被用者住所

被用者氏名

令和 年 月 日生

今般、上記被用者が貴院に採用されるにあたり、身元保証人としてその身元を保証し、以下の事項を制約し、その証として本書を差し入れます。

1. 被用者が精神的・身体的に健全であり、被用者が貴院の従業員として適格性を有することを保証します。
2. 被用者が採用後、貴院に対し金銭的な損害を与えた場合、又は精神的・身体的な問題を生じた場合は、貴院に対し問題解決に向けて全面的に協力し、積極的に話し合いを行います。
3. 保証期間は、この身元保証書の日付以降満５か年とする。但し、双方異議がない場合は、自動的に更新するものとします。

令和 年 月 日

身元保証人

現住所

氏 名 印

電話番号

年 月 日生

本人との関係身元保証人

現住所

氏 名 印

電話番号

年 月 日生

本人との関係