

..... تاریخ:

..... شماره فایل:

..... پیوست:

نامه عدم نیاز نیرو

احتراما گواهی می شود آقای/خانم به شماره ملی از تاریخ لغایت در این مجموعه با قرارداد مشغول به کار بوده است. بدین وسیله اعلام می گردد از تاریخ به دلیل عدم نیاز کارفرما، همکاری ایشان خاتمه یافته است. این گواهی بنا به درخواست نامبرده جهت ارائه به مراجع ذی ربط صادر می شود.

این گواهی برای ارائه به اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی، جهت استفاده از بیمه بیکاری صادر شده و فاقد هر گونه ارزش قانونی دیگر است.

باتشکر و احترام،

امضا و اثر انگشت مدیریت