תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

לכבוד

המוסד לביטוח לאומי

ו/או

שירות התעסוקה

הנידון: עבודה בחודש \_\_\_\_\_\_\_

שלום רב,

הריני לאשר כי \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (שם) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ת.ז) עבד עבורי בחודש \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ בשנת \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ במשך \_\_\_\_\_\_ ימי עבודה.

בברכה,

שם בית העסק / המעסיק \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

חתימה + חותמת\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_