様式第２号(第６条関係)

就業証明書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 就業者氏名 |  | 生年月日 |  | 年　　月　　日生 |
| 就業者住所 |  |
| 就業先名称 |  |
| 就業先住所 | 〒 |
| 就業先電話番号 | 　　　　　 |
| 就業開始日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 就業形態 | 常勤　　／　非常勤 |

　上記のとおり、介護職員として就業していることを証明します。

　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　証明者　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号