

業務従事証明書

年 月 日

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会会長 様

貸付コード

住 所 〒

氏 名 (印)

電話番号 ()

下記のとおり指定施設等において業務に従事していることを届け出ます。

法人名及び施設・事業所名称			
所在地	〒		
電話番号			
施設・事業所種別			
職種		雇用形態	常勤 ・ 非常勤
業務従事期間	年 月 日 から現在に至る		
	上記期間中の業務従事日数 () 日		
	※ 返還免除の要件となる期間は「在職期間及び <u>従事日数</u> 」で確認するため、上記従事日数は必ず記載してください。		
	※ 上記期間中に、法人内の施設・事業所間で異動があった場合は、その履歴を以下に記載してください。		
	従事期間	年 月 日から	年 月 日まで
	施設・事業所名称		
従事期間	年 月 日から	年 月 日まで	
施設・事業所名称			
従事期間	年 月 日から	年 月 日まで	
施設・事業所名称			

上記のとおりであることを証明します。

年 月 日

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会会長 様

(勤務先施設・事業所)

所在地 〒

名 称

長の職名及び氏名

(印)
(公印)

業務従事証明書【記入例】

20××年 4 月 15 日

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会会長 様

アルファベット2文字から
始まる貸付コードを記入
△…アルファベット
○…数字

貸付コード △△○○○○

住所 〒640-8545

和歌山市××町×丁目1-1

氏名 和歌山 太郎

・提出する日
・事業所の証明日後で
あることを確認

和歌山

印

借受人が自署

電話番号 073 (435) 5223

下記のとおり指定施設等において業務に従事していることを届け出ます。

法人名及び 施設・事業所名称	社会福祉法人和歌山 けんしゃきょう事業所														
施設・事業所の 種別を記入	〒640-8545 和歌山市手平二丁目1番2号														
電話番号	073 (435) 5221														
施設・事業所種別	認定こども園														
職種	保育士	雇用形態	常勤 ・ 非常勤												
職種を記入	20××年 4 月 1 日から現在に至る 上記期間中の業務従事日数 (250)														
いずれかに○	有給を含む従事 日数を記入														
業務従事期間	※ 返還免除の要件となる期間は「在職期間及び従事日数」 数は必ず記載してください。 ※ 上記期間中に、法人内の施設・事業所間で異動があった場合は、その履歴を以下に記載してください。 <table border="1"> <tr> <td>従事期間</td> <td>20××年 4 月 1 日から 20××年 3 月 31 日まで</td> </tr> <tr> <td>施設・事業所名称</td> <td>わかやま保育園</td> </tr> <tr> <td>従事期間</td> <td>20××年 4 月 1 日から 年 月 日まで</td> </tr> <tr> <td>施設・事業所名称</td> <td>けんしゃきょうこども園</td> </tr> <tr> <td>従事期間</td> <td>業務従事期間の初日から現在(事業所証明日)に至るま でに同一法人内で異動履歴がある場合に記入 ※異動がない場合は記入不要</td> </tr> <tr> <td>所名称</td> <td></td> </tr> </table>			従事期間	20××年 4 月 1 日から 20××年 3 月 31 日まで	施設・事業所名称	わかやま保育園	従事期間	20××年 4 月 1 日から 年 月 日まで	施設・事業所名称	けんしゃきょうこども園	従事期間	業務従事期間の初日から現在(事業所証明日)に至るま でに同一法人内で異動履歴がある場合に記入 ※異動がない場合は記入不要	所名称	
従事期間	20××年 4 月 1 日から 20××年 3 月 31 日まで														
施設・事業所名称	わかやま保育園														
従事期間	20××年 4 月 1 日から 年 月 日まで														
施設・事業所名称	けんしゃきょうこども園														
従事期間	業務従事期間の初日から現在(事業所証明日)に至るま でに同一法人内で異動履歴がある場合に記入 ※異動がない場合は記入不要														
所名称															
・在職中の場合、空欄 ・退職している場合は、 その他書類の提出が必要															

上記のとおりであることを証明します。

20××年 4 月 12 日

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会会長 様

(勤務先施設・事業所)

事業所の証明日を記入

所在地 〒640-8545

和歌山市手平二丁目1番2号

名称 社会福祉法人和歌山 けんしゃきょう事業所

事業所の担当者が記入

長の職名及び氏名 代表 福祉 一郎

和歌山

印