

(別紙)

在職証明書

就 労 者	氏 名	
	現 住 所	〒
	生 年 月 日	年 月 日
勤 務 先	施 設 名	
	施 設 住 所	〒
	施 設 種 別 ※【別表1】を参考に記入してください	
勤 務 内 容 等	雇 用 形 態	<input type="checkbox"/> 常勤(正規) <input type="checkbox"/> 常勤(非正規) <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> その他()
	採用日(復職日)	平成 年 月 日 (平成 年 月 日)
	雇 用 期 間	<input type="checkbox"/> 期間の定めなし <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日～平成 年 月 日
	育 児 休 暇 期 間	平成 年 月 日～平成 年 月 日
	役 職 ・ 職 種	
	業 務 内 容	
	1 日 の 勤 務 時 間	時 分～ 時 分 (時 間 分)
	1 週 間 の 延 べ 勤 務 時 間	週 時間
	通 勤 方 法	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 自転車またはバイク <input type="checkbox"/> 徒歩
	備 考	

※該当する□欄にチェックしてください。

上記のとおり在職していることを証明いたします。

平成 年 月 日

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会長 様

施 設 名

代表者職氏名

公印