## 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	□常勤(正規) □常勤(非正規) □パート □その他( )
	採用日(復職日)	平成 年 月 日(平成 年 月 日)
	雇 用 期 間	□期間の定めなし
		□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	週時間
	延べ勤務時間	/四
	通 勤 方 法	□電車 □自動車 □自転車またはバイク □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