

業務従事届

年 月 日

(提出先)

埼玉県社会福祉協議会 会長 様

【申請者】

修学生番号

修学生住所

修学生氏名

印

携帯電話番号

【勤務先施設記入欄】 ※修学生記入不可

氏 名			
在籍の有無 (該当に○)		証明日現在、在籍している	退職した (退職日 年 月 日)
勤 務 先	名称		
	種別		
	住所・電話	〒 () 電話 ()	
雇用契約日		年 月 日	
在籍期間中に実際に業務に従事した日数	在籍期間 (証明期間)	年 月 日 ~ 年 月 日	
	業務中断期間	あり (年 月 日 ~ 年 月 日) ・なし	
	中断の理由		
	業務従事日数	日	
	雇用形態	正職員・非常勤職員・パート又はアルバイト・その他 ()	
	職種		
	業務内容		

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

施設・事業所等名

代表者名

(職名・氏名)

印

記入例

業務従事届

訂正された場合は、二重線で抹消のうえ、事業所の公印で訂正印を押印してください。

令和2年4月1日

(提出先)

埼玉県社会福祉協議会 会長 様

【申請者】

修学生番号 B20100000

修学生住所さいたま市浦和区針ヶ谷〇—〇

修学生氏名 埼玉 太郎 (印)

携帯電話番号 (090) 0000-0000

下記太枠内を申請者が記入している等、疑義がある場合は、再提出及び、事業所へ確認の連絡を入れさせていただきますので、あらかじめご承知おきください。

【勤務先施設記入欄】※申請者記入不可 (注)事業主が記入してください。

氏名	埼玉 太郎	
在籍の有無 (該当に〇)	証明日現在、在籍している 退職した (退職日 年 月 日)	
勤務先	名称	社会福祉法人 ○○○○ 特別養護老人ホーム △△△△
	種別	特別養護老人ホーム
	住所・電話	〒330-8529 埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 電話 ○○○ (○○○) ○○○
雇用契約日	平成30年4月1日	
在籍期間中に実際に業務に従事した日数	在籍期間 (証明期間)	平成31年4月1日 ~ 令和2年3月31日
	業務中断期間	あり (年 月 日 ~ 年 月 日) ・なし
	中断の理由	
	業務従事日数	225 日
	雇用形態	正職員・非常勤職員・パート又はアルバイト・その他 ()
	職種	介護職
	業務内容	施設利用者に対して○○や△△などの介護に関する業務

令和元年度(平成31年4月1日~令和2年3月31日)中の在籍期間を証明してください。

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和2年4月1日

在籍期間の終期以降の日に証明してください。

事業所の公印をご捺印ください

施設・事業所等名 社会福祉法人 ○○○○
代表者名 理事長 ○○ ○○
(職名・氏名) (印)