

業 務 従 事 期 間 証 明 書

平成 年 月 日

鹿児島県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号		
住 所	〒 -	
	(電話)	(携帯)
フリガナ		生 年 月 日
氏 名	④	年 月 日 (歳)

上記の者は、次のとおり [従事している] ことを証明します。
[従事していた]

(該当にレを入れてください)

業 務	所在地及び	〒 -
	電話番号	電話 ()
従事先	施設名又は	
	所属団体名	
	職種・業務	
業務従事期間	平成 年 月 日 から (年 月) 平成 年 月 日 まで	

(注) 現在も勤務中の場合は、業務従事期間欄に「現在も勤務中」とご記入ください。

平成 年 月 日

業務従事先の施設 (所属団体)

の長の職及び氏名

④