

業務従事期間証明書

令和 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	㊟	年月日 (歳)

上記の者は、次のとおり 従事している 従事していた] ことを証明します。

(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	年 月 日 から (年 月) 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。

令和 年 月 日

業務従事先の施設 (所属団体)

の長の職及び氏名

㊟