

## 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 様

貸付番号	第 号	
住所	〒 - (電話) - - (携帯) - -	
ふりがな		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 従事先	所在地及び	〒 -
	電話番号	電話 ( )
	施設名又は 所属団体名	
	事業所番号	
	職種・業務	
業務従事期間	令和 年 月 日 から ( 年 月 ) 令和 年 月 日	

(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

Ⓜ

(R3/7制定)