

## 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		
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 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	平成・令和 年 月 日 から ( 年 月 ) 平成・令和 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

Ⓜ