

業務従事届

年 月 日

社会福祉法人
埼玉県社会福祉協議会会長 様

(申請者)
貸付番号
住 所

氏 名 ㊟

電話番号 () -

【勤務先施設記入欄】

借受人氏名	取得資格		
勤務先施設名			
勤務先住所	〒 -		
雇用契約日	年 月 日		
在籍期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
業務中断期間 (該当に○)	有→ 無	※上記就業期間のうち業無を中断していた期間がある場合記入 期間： 年 月 日 ~ 年 月 日 理由：	
業務従事時間 ・日数	① 1日あたりの勤務時間 () 時間 ② 1週間あたりの勤務日数 週 () 日 ③ 在籍期間の勤務日数 () 日		
雇用形態 (該当に○)	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	
備 考			

上記の申請者が当該施設において業務に（従事している・従事していた）ことを証明します。

年 月 日 施設・事業所等名

代表者名

事業所
公印
←