

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

業務従事証明書

借受人氏名		貸付決定番号	
借受人住所	〒 ー 電話 ー ー		
業務内容	<input checked="" type="checkbox"/> 介護職員等の業務 (※1)		
施設等の名称			
施設等の所在地	〒 ー		
職 種			
雇用形態 ※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()		
従事期間 (※2)	年 月 日 ~		年 月 日
	うち介護等の業務に従事した日数 (※3)		日
休業 (※4)	期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
	理由		
その他参考事項			

[勤務先証明欄]

上記のとおり従事したことを証明します。

(勤務先) 所在地 _____

施設 (法人) 名等 _____

代表者職氏名 _____ 印

電話番号 _____

- ※1 介護職員等の業務とは、居宅サービス等 (介護保険法 (平成9年法律第123号) 第23条に規定する居宅サービス等) を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業 (同法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業をいう。) 若しくは第一号通所事業 (同号ロに規定する第一号通所事業) を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等 (社会福祉士及び介護福祉士法第2条第2項に規定する介護等) である業務のことをいいます。
- ※2 従事した職種がホームヘルパー、家政婦である場合は、「従事期間」の欄は、市町村及び有料職業紹介所等へ登録していた期間を記入してください。
- ※3 「うち介護等の業務に従事した日数」欄は、従事期間内において実際に介護等の業務に従事した日数 (勤務日数等) を記入してください。この欄に記入がなければ、従事期間を算定できない場合がありますので、必ず記入してください。
- ※4 疾病や出産・育児等、やむを得ない理由により休業した期間がある場合に記入してください。