様式第３号（第６条関係）

年　 月 　 日

伊達市長

 　　　　　　　　　 所在地

 　　　　　　　　　 名 称

 　　　　　　　　　代表者職氏名 ㊞

就労証明書

年 月 　日時点において、次の者を介護職員として雇用していることを証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被雇用者 | 住 所 |  |
| 氏 名 |  |
| 就労状況 | 勤務先事業所名 |  |
| 勤務先所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 就労期間 | 年　 月 　日から証明日まで |
| 常勤・非常勤の別（いずれかに○） | 常勤 ・ 非常勤 |