第２号様式（第６条関係）

就業証明書

　武蔵村山市長　殿

年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 証明者（法人） |  |  |
| 住　　　　　　所 |  |  |
| 名　　　　　　称 |  |  |
| 代表者　職・氏名 |  | 印 |
|  |  |  |
| 担当者名 |  |  |
| 電話番号 |  |  |

　下記の者が６か月以上勤務又は介護職員初任者研修課程修了後、６か月以上勤務し、かつ、現に勤務していることを証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 勤務する施設・事業所の名称 |  |
| 勤務する施設・事業所の所在地 |  |
| 勤務開始年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 勤務形態 | 常勤・非常勤・パート・その他（　　　　　　　　） |
| 業務内容 |  |
| 勤務日数・時間 | 週平均　　　　時間従事 |

（日本産業規格Ａ列４番）