

【参考様式】

# 就業証明書

年 月 日

あきる野市長 殿

運営法人	名称	
	所在地	
	連絡先	
	代表者職氏名	印
就業先 事務所 ※	名称	
	事業所番号	
	所在地	
	連絡先	
	管理者職氏名	印
記入担当者氏名及び電話番号	氏名	電話

※就業先事業所は、あきる野市内のみ対象とします。

あきる野市介護人材資格取得支援事業補助金の交付について、下記に記載する者は、

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日から当事業所で継続して雇用し、本証明書の記入日現在においても当事業所で雇用していることを証します。

記

雇用している者	氏名	
	住所	
	常勤・非常勤の別	常勤 ・ 非常勤