

在 職 証 明 書

(その1)

氏 名 _____

生年月日 年 月 日

住 所 _____

上記のものは 年 月 日から当施設において
介護業務に従事していることを証明する。

令和 年 月 日

施設所在地 _____

施 設 名 _____

施設電話 _____

施設長名 _____ 印

※公印を押印すること