

## 業務従事届

年 月 日

社会福祉法人三重県社会福祉協議会会長 様

**【借受人記入欄】**

貸付番号	
フリガナ	
氏 名	
生年月日	年 月 日生（ 歳）
住 所	〒 -
電話番号	自宅（ ） - 携帯 - -

**【業務従事先記入欄】**

業 務 従 事 先	所在地 及び 電話番号	〒 - 電話（ ） - FAX（ ） -		
	施設名又は 所属団体名	（介護保険事業所番号）		
	職 種			
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員又は常勤 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 契約		
業務従事 開始日	年 月 日から	実働業務 従事日数	日	

上記のとおり従事していることを証明いたします。

年 月 日

在職先の施設（所属団体）の長の職及び氏名

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 公 印