

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

在 職 証 明 書

当施設に勤務する職員について、下記のとおり証明いたします。

職員氏名	よみがな 氏 名
勤務する法人名	
勤務する施設名	
職務内容	保育業務
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非正規職員 (該当箇所をチェックしてください。)
採用年月日	年 月 日
契約上の 週勤務時間数	週 時間

証明者

所在地

名称

代表者

印