別記規程様式第２号（規程５関係）

在職期間証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　群馬県社会福祉協議会長　あて

　 （借受者）

住　　所

氏　　名

生年月日　　　　　年　　　月　　日生

　上記の者は、次のとおり当方に在職していたことを証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設種別又は事業名(※１) |  | |
| 職　　　　　　　種(※２) |  | |
| 雇用形態 | 常勤・非常勤（　　　　時間／週　） | |
| 在職期間 | 年　　月　　日から 　　年　　月　　日／現在まで | |
| 上記期間中の従事月数 | 月 | |
| 休業期間の有無 | 無　　・　　有 | |
| 休業の内容 | □　産前産後休業 | 年　月　日から 年　月　日まで |
| □　育児休業 | 年　月　日から 年　月　日まで |
| □　傷病休業 | 年　月　日から 年　月　日まで |
| □　その他  （ 　　　　　） | 年　月　日から 年　月　日まで |

　年　　月　　日

　　　 （就業先）

　　　 　住　　　所

　　　 　名　　　称

　　　 　代表者氏名 　　　　 印

（法人又は事業所印）

※１････施設種別又は事業名については、「保育所(園)等」「認定こども園」「幼稚園」「放課後児童健全育成事業」「病児保育事業」「一時預かり事業」「認可外保育施設」「地域型保育施設」「児童福祉施設等」「指定保育士養成施設」等と記入すること。

※２････職種については、「保育士」「保育教諭」「その他（具体的に記入）」等と記入すること。