

別記要領様式第11号（要領6及び7関係）

就 業 証 明 書

年 月 日

群馬県社会福祉協議会会長 あて

住 所

氏 名

㊞

生年月日

電 話

上記の者が、下記の業務に  従事  
 内定 していることを証明いたします。

1 施設・事業所の種別

2 施設又は事業所名

3 職 種

4 就業開始（予定）年月日 年 月 日

所 在 地

法 人 名

電 話 番 号

代表者又は管理者名

㊞（法人印）