様式第２号（第５条関係）

　　年　　月　　日

　可児市長　　様

所　在　地

法　人　名

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

（事務担当者名：　　　　　　　　）

就労等証明書

下記の者を直接雇用し、勤務先等は下記のとおりであることを証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被雇用者 | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 勤務先等 | 事業所名施設名 |  |
| 所在地 | 可児市 |
| サービス種　　別 |  |
| ※サービス種別が訪問介護又は定期巡回・随時対応型訪問介護看護で、下記に該当する場合は、チェックしてください。□　同一法人が運営する住宅型有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅へのみサービス提供を行っている。 |
| 勤務期間 | 　　年　　月　　日　～ 　 | □　現在も勤務している。 |
| □　　　年　　月　　日 |