

年 月 日

就 労 証 明 書

（宛先）太田市長

法人所在地

法人名称

代表者職氏名

印

次の者を、介護職員として継続して雇用（ している / した ）ことを証明します。

氏 名	
生年月日	
勤務先所在地	
勤務事業所	
介護サービス種別	
在職期間	年 月 日から 年 月 日まで
職 種	

※「職種」については、「介護職員」「訪問介護員」等と記入すること。