介護人材再就職準備金用（就職・退職・実務経験・免除共通）

**就　労　証　明　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 就  労  者 |  | |  |
| 住　所 | | 〒 |
| 施設・事業所の名称 | | |  |
| 施設・事業所の所在地 | | |  |
| 従事している（していた）職種 | | | ※介護職員その他主たる業務が介護等に限る |
| どちらかのみ記入 | 退職している | | ※従事期間  年　　 月　　 日　～　　　　年　　 月　　 日まで  ※実勤務日数 　　　　日間 |
|  | | ※勤務開始日　　　 年　　　月　　　日（証明日現在引き続き従事中） |
|  | | 現在就労している | （該当に☑チェックして、実勤務日数を記入してください）  □正職員・常勤・パート等（月平均１５日程度以上）  □非常勤・パート等（月平均１５日未満）（月平均　　　日程度）  ※勤務開始日～証明日までの実勤務日数　　　　　日間 |
| 従事期間中で  就労しなかった期間 | | | 年　　 月　　 日　～　　　　年　　 月　　 日  （該当に☑チェックしてください）  □出産・育児休暇　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 施設・事業所等区分  （該当する□にレをチェック  してください） | | | * 居宅サービス等（介護保険法（平成９年法律第123号）第23条に規定する居宅サービス等をいう。）を提供する施設・事業所 * 第一号訪問事業を実施する施設・事業所 * 第一号通所事業を実施する施設・事業所 |
| 就労状況は上記のとおり相違ありません。    　　　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　〒  　　　　　　　　　　　　　所在地  　　　　　　　　　　　　　法人・事業所等の名称  　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印    　　　　　　　　　　　　　電話 | | | |