

就 労 証 明 書

沼田市長 様

法人所在地

法人名称

代表者職氏名



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 名	
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。