

就労証明書

提出日(郵送日)

令和7年 1月 6日

江戸川区長 殿

代表職を
ご記入ください。法人名 株式会社江戸川介護法人所在地 江戸川中央 1-4-1代表者職 代表取締役代表者氏名 江戸川 太郎 印電話番号 03-5662-0892

下記の者について、採用年月日から現在まで当事業所に勤務していることを証明します。

記

ふりがな 本人氏名	とうきょう じろう 東京 次郎
本人住所	江戸川区鹿骨 1-54-2
事業所名	小規模多機能型 東京
事業所住所	江戸川区東瑞江 1-17-1
サービス種別	小規模多機能型居宅介護
採用年月日	令和6年4月1日
職 種	介護支援専門員・主任介護支援専門員・その他()
備 考	

助成金の申請を行う時点において
助成対象事業所で従事していなければ、制度の対象となりません。