就労証明書

年　　月　　日

江戸川区長　殿

法人名

法人所在地

代表者職

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

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 |  |
| 本人住所 |  |
| 事業所名 |  |
| 事業所住所 |  |
| サービス種別 |  |
| 採用年月日 | 年　　　月　　　　日 |
| 職　　種 | 介護支援専門員・主任介護支援専門員・その他(　　　　　　　) |
| 備　　考 |  |