第５号様式（第７条関係）

**就労証明書**

|  |  |
| --- | --- |
| (フリガナ)  氏名 |  |
| 住所 |  |
| 勤務先 | 施設・事業所名 |
| 事業所番号 |
| 所在地　千代田区 |
| 採用年月日 | 年 　　　月　　　 日  (有期雇用の場合は雇用期間が終了する日　　　年 　　月　　 日) |
| 採用形態 | 常勤（週32時間以上） |
| 職種 |  |
| 東京都の介護職員奨学金返済・育成支援事業の適用 | 適用あり ・ 適用なし |

上記の者が、在職していることを証明します。

年 　　　月 　　　日

事業者名

事業主名（代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先