

別記規程様式第2号（規程5関係）

在 職 期 間 証 明 書

年 月 日

群馬県社会福祉協議会長 あて

(借受者)

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

上記の者は、次のとおり当方に在職していたことを証明します。

施設種別又は事業名(※1)		
職 種(※2)		
雇 用 形 態	常勤・非常勤 (_____ 時間/週)	
在 職 期 間	年 月 日から 年 月 日/現在まで	
上記期間中の従事月数	月	
休業期間の有無	無 ・ 有	
休 業 の 内 容	<input type="checkbox"/> 産前産後休業	年 月 日から 年 月 日まで
	<input type="checkbox"/> 育児休業	年 月 日から 年 月 日まで
	<input type="checkbox"/> 傷病休業	年 月 日から 年 月 日まで
	<input type="checkbox"/> その他 (_____)	年 月 日から 年 月 日まで

年 月 日

(就業先)

住 所

名 称

代表者氏名

印

(法人又は事業所印)

※1・・・施設種別又は事業名については、「保育所(園)等」「認定こども園」「幼稚園」「放課後児童健全育成事業」「病児保育事業」「一時預かり事業」「認可外保育施設」「地域型保育施設」「児童福祉施設等」「指定保育士養成施設」等と記入すること。

※2・・・職種については、「保育士」「保育教諭」「その他(具体的に記入)」等と記入すること。