

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会長 殿

**業務従事証明書**

借受人氏名		貸付決定番号	
借受人住所	〒 ー 電話 ー ー		
保育所等の名称			
保育所等の所在地	〒 ー		
職 種 ※該当するものに☑	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
雇用形態 ※該当するものに☑	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ( )		
従事期間 (※1)	年 月 日 ~		年 月 日
	1週間の所定労働時間(※2)		時間/週
休業 (※3)	期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
	理由		
その他参考事項			

〔勤務先証明欄〕

上記のとおり従事したことを証明します。

(勤務先) 所在地 \_\_\_\_\_

施設(法人)名等 \_\_\_\_\_

代表者職氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

- ※1 従事期間の欄には、岡山県保育士修学資金貸付等制度実施要綱第7条第2項第1号に規定する業務へ従事した期間を記入してください。
- ※2 「1週間の所定労働時間」欄について、所定労働時間の定めがない場合には、当該従事期間における平均的な一週間の労働時間数を記入してください。
- ※3 疾病や出産・育児等、やむを得ない理由により休業した期間がある場合に記入してください。