

再就職(内定・決定)証明書

年 月 日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会長 様

借受人 住所

氏名 ㊟

電話番号

下記のとおり保育士として再就職することが(内定・決定)しました。

業務従事者名	氏名	
	住所	
就業施設等	法人名	
	事業所名称	
	事業所所在地	〒 - Tel() -
業務の種類		
勤務形態 <small>*どちらかに○をつけた上でご記入ください</small>	1. 正規職員(週 時間勤務) 2. 非常勤職員・パート・その他() (週 時間勤務)	
採用(予定) 年月日 <small>*どちらかに○をつけた上でご記入ください</small>	1. 年 月 日から業務に従事する予定 2. 年 月 日から現在も業務に従事	

上記のとおり(内定・決定)していることを証明します。

年 月 日

就業施設等の名称

就業施設等の長の職および氏名

㊟