〔様式２〕

在職証明書

（幼稚園教諭・看護師・保健師用）

平成　　年　　月　　日

兵庫県社会福祉協議会

　社会福祉研修所長　様

所在地

名　称

代表者職・氏名　　　　　　　　印

（担当者名　　　　　　　　　　　）

連絡先電話番号

下記の者は以下のとおり日々子どもと関わる業務に携わる者であることを証明します。

記

１　氏名及び生年月日

（１）氏名

（２）生年月日　　　　　　年　　　月　　　日

２　事業所名及び所在地

（１）事業所所在地

（２）事業所名

３　施設の種類（該当欄にレ点を入れてください）

　□保育所、□幼稚園、□認定こども園　□放課後児童クラブ　□地域子育て支援拠点

□家庭的保育事業　□小規模保育事業　□事業所内保育事業

４　勤務者の業務内容及び就業期間

（１）業務内容

（２）就業期間（実務経験１年以上）

　　　平成　　年　　月　　日　～　　平成　　年　　月　　日

　※在職証明書は社会福祉研修所ホームページからもダウンロードできます。

（URL）<http://www.hyogo-f-kensyu.jp/>