

再就職準備金 雇用証明書

再就職先(施設長等)が
記入してください。

職員の採用について下記の通り証明します。

●被雇用者名 北海 花子

●生年月日 昭和 平成 60 年 1 月 1 日生

●雇用形態 正職員 正職員以外
その他 (_____)
※ [週当たりの労働時間 週 40 時間勤務]

●採用年月日 令和 〇 年 5 月 1 日 採用 (内定)
令和 〇 年 6 月 1 日 勤務開始予定日

●期間終了日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
※雇用期間に定めのある場合は記載ください。

●勤務場所 住 所 札幌市中央区北△条西△△丁目△番地△号
名 称 社会福祉法人かでの会特別養護老人ホーム人材

所属する法人名と施設名
(事業所名)を記入してく
ださい。

事業所または施設の
種 別 介護老人福祉施設

介護保険の事業所番号

0	1	△	△	△	△	△	△	△	△
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

電話番号 (011) XXXX - XXXXX

(職種) (業務内容)

●職種名、業務内容 介護職員 として 介護 の業務に従事
※介護職員その他主たる業務が介護等 (法第2条第2項に
規定する介護等をいう。) の業務である者が貸付対象

令和 〇 年 5 月 10 日

事業所名 社会福祉法人かでの会

代表者名 理事長 福祉 太郎



所在地 札幌市中央区北△条西△△丁目△番地△号

電話番号 (011) XXXX - XXXXX