

就職先の代表者等が記入してください。

記入例

障害福祉分野就職支援金 雇用（内定）証明書

被雇用者名	北海 花子	
生年月日	昭和60年4月1日	
雇用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 正職員以外 <input type="checkbox"/> その他	
雇用契約内容【注1】	週当たりの労働時間 週 40 時間勤務	
採用（内定）年月日	採用(内定)日	令和〇年6月1日
	雇用開始日	令和〇年8月1日
期間終了日	年 月 日	※雇用期間に定めがある場合のみ
勤務場所【注2】	法人名	社会福祉法人かでの会
	施設・事業所名	障がい者支援施設さっぽろ
	サービス種類	障害者支援施設、生活介護
	障害福祉サービスの事業所番号	0 1 △ △ △ △ △ △ △ △
	施設・事業所所在地	〒060-〇〇〇〇 札幌市中央区北△条西△△丁目×番地×号
職種・業務内容【注3】	職種	生活支援員
	業務内容	生活支援・日中活動支援 の業務に従事

訂正する場合は、訂正箇所を二重線で消して訂正印を押し、書き直してください。
※証明印と同じ印を訂正印として使用してください。



職員の採用について上記の通り証明します。

証明年月日 令和〇年6月30日

証明印は、代表者の印を押印してください。

施設・事業所 社会福祉法人かでの会
 所在地及び名称 障がい者支援施設さっぽろ
 代表者職名・氏名 施設長 北海 桜子
 証明書作成者所属・氏名 総務課 鈴木 梅子



連絡先電話番号 (011) 123 - 4567

【注1】 週当たりの労働時間が20時間未満の場合は、貸付対象外です。
 【注2】 障害福祉サービス（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律（平成17年法律123号）（以下、「障害者総合支援法」という。）第5条第1項、第18項、第77条および第78条、児童福祉法（昭和22年法律164号）第6条2の2第1項、第7項および第7条第2項、身体障害者福祉法（昭和24年法律283号）（以下、「身体障害者福祉法」という。）第4条の2に規定するサービスをいう）を提供する事業所もしくは施設、障害者総合支援法第5条第27項、第28条および第77条の2および身体障害者福祉法第5条に規定する施設が貸付対象です。
 【注3】 上記【注2】に該当する事業所・施設において、主たる業務がサービス利用者に直接サービスを提供する方が貸付対象です。