

介護分野就職支援金貸付 業務従事届

沖縄県社会福祉協議会会長 殿

※本人記入欄

貸付番号			
住 所	〒 TEL :		
フリガナ		生 年 月 日	
氏 名		S・H 年 月 日 (歳)	

次のとおり、所定の介護等の業務に従事していることを届け出ます。

※事業所記入欄

業務の 従事先	所在地及び 電話番号	〒 電話 :	
	団体名及び 事業所名		
	職 種		
業務従事開始日		年 月 日 開始	
上記のとおり、業務に従事していることを証明いたします。 令和 年 月 日 ・業務従事先の施設等の名称 : _____ ・施設・団体長等の役職・氏名 : _____ (公印)			