

令和〇年4月15日

沖縄市長 様

## 在職証明書

下記の者について、令和〇年4月15日現在当法人に在職していることを証明します。

## 記

住 所	沖縄市〇〇町〇丁目〇番〇号		
氏 名	沖縄市 一郎		
生 年 月 日	昭和49年4月1日		
勤 務 先	事業所又は施設名	〇〇事業所	
	サービス種類	通所介護	
	勤 務 期 間	令和6年1月1日から <input checked="" type="checkbox"/> 現在も勤務を継続している (うち、休職期間 )	
雇 用 形 態	<input checked="" type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非常勤職員 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 勤務日数 (週 日間) 1日の勤務時間 ( 時間)		

法 人 名 : 社会福祉法人〇〇会

代表者名 : 理事長 沖縄市 太郎 印

住 所 : 沖縄市〇〇町〇丁目〇番〇〇号

電話番号 : : 000-000-0000