

別記第4号様式

就労状況証明書

函館市長 様

下記のとおり職員の就労状況等を証明します。

記

職員の氏名	(フリガナ)
生年月日	年 月 日
事業所名称	
事業所の所在地	
上記事業所で就労を開始した日	年 月 日
就労の状況 (☑)	<input type="checkbox"/> 現在も就労している <input type="checkbox"/> 既に、離職している (離職日: 年 月 日)
雇用の形態 (☑)	<input type="checkbox"/> 正規雇用、常勤、介護職員等である <input type="checkbox"/> 正規雇用ではない <input type="checkbox"/> 常勤ではない <input type="checkbox"/> 介護職員等ではない (なくなった日: 年 月 日)

※1既に離職している場合は、離職日までの状況で記入すること。

※2正規雇用: 雇用契約書等において、雇用期間の定めのない雇用または雇用期間(試用期間等の定めがある場合はその期間を含む。)が1年以上である雇用

※3常勤: 週の労働時間が30時間以上の勤務形態であること。

※3介護職員等: 主たる業務が、施設内における入浴介助、排泄介助もしくは食事介助などの身体上の介助、訪問による身体介護、生活援助もしくは移動支援またはこれらに準じる業務など利用者への直接介護等である者

年 月 日

法人所在地 _____

法人名 _____

代表者名 _____ 印

連絡先 _____