

令和6年度岡山県子育て支援員研修

在 籍 証 明 書

所 在 地
団 体 名
代表者職・氏名
担当者氏名
連絡先電話番号

印

以下のとおり、下記の者の在籍を証明します。

ふりがな	
氏 名	
生年月日	(和暦) 年 月 日
事業所名	
事業所所在地	(〒 -)
事業内容	
上記業務従事期間 ※2	(和暦) 年 月 ~ 年 月 (従事年数 年 ヲ月)

※1 幼稚園教諭・看護師の資格を有する方で、且つ日々子どもと関わる業務に携わっている方は、「資格証写し」と「在籍証明書」を提出してください。

※2 産休・育休期間は含みません。