

雇用証明書

年 月 日

事業者名	印
雇用主名（代表者）	
施設名称	
施設所在地	
連絡先	

下記の者は、次のとおり在職していることを証明します。

氏 名	
住 所	
勤 務 先	
採用年月日	年 月 日
採用形態 ※	正規（期間の定めのない契約） ・ 非正規（期間の定めのある契約）
職 種	保育士 ・ 保育教諭
就 労 形 態	週 時間勤務（1日 時間・週 日）
	月 日勤務

※ 雇用形態が『非正規』の場合は、橿原市保育士奨学金返済支援事業の対象とはなりません。