

様式 7

業 務 従 事 届 (新 規 ・ 継 続)

年 月 日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号			
資格登録年月日 (未登録は見込を記入)	年	月	日
借用時期	年	月	私は左記の金額を借用しています。
	(貸付を受けた時期を記入してください。)		
借用金額	円		
フリガナ			生 年 月 日
氏 名	印 (借用証書と同じ印鑑を使用してください。)	年 月 日 (歳)	
住 所	〒		
電 話	自宅 携帯		

下記のとおり障害福祉職員（*）の業務に従事しましたので届け出ます。（以下事業所記入）

業務従事先	所在地及び電話番号	〒	
	施設名又は所属団体名	電話 ()	
	事業所番号		
	職 種	障害福祉職員（*）	
業務従事期間	従事した期間	年 月 日 ~ 年 月 日	(年 月間)
		(採用年月日から証明してください。)(月のうち1日でも勤務した場合は1か月とします。)	
	上記のうち 休職等の期間	年 月 日 ~ 年 月 日	(年 月間)
		(産休、育休、疾病等の休職期間を記入してください。)	
雇用形態	常勤	非常勤	(派遣の場合は非常勤にしてください。)
備 考			

*障害福祉職員は、愛知県社会福祉協議会障害福祉分野就職支援金貸付事業実施要綱第3の(2)に定めています。

上記のとおり従事していることを証明いたします。

年 月 日

業務従事先の所属団体名及び事業所名 _____

所属団体又は

代表者(所属団体又は事業所)の職名及び氏名 _____

事業所代表者の印

(担当者名)

※ 新規の場合は、就職後直ちに提出してください。

※ 継続の場合は、毎年4月1日の状況を4月30日までに提出してください。

様式7

業務従事届（新規・継続）

○年 ○月 ○日

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会会長 殿

貸付番号	○○○○○○○○		
資格登録年月日 (未登録は見込を記入)	○年 ○月 ○日		
借用時期	○年 ○月	私は左記の金額を借用しています。	
	(貸付を受けた時期を記入してください。)		
借用金額	200,000 円		
フリガナ	アイチ フクシ	生	年 月 日
氏名	愛知 福祉 印 (借用証書と同じ印鑑を使用してください。)	○年 ○月 ○日(○歳)	
住所	〒123-4567 名古屋市○区○○1丁目2番地 ○○○マンション102号		
電話	自宅052-111-2222 携帯090-1111-2222		

下記のとおり障害福祉職員（*）の業務に従事しましたので届け出ます。（以下事業所記入）

業務従事先	所在地及び電話番号	〒○○○-○○○ ○○市○○町○丁目○○番地 電話 ○○○(○○) ○○○	
	施設名又は所属団体名	社会福祉法人○○会 ○○苑	
	事業所番号	○○○○○○○○	
	職種	障害福祉職員（*）	
業務従事期間	従事した期間	○年○月○○日 ~ ○年○月○○日 (○年 ○月間) (採用年月日から証明してください。)(月のうち1日でも勤務した場合は1か月とします。)	
	上記のうち 休職等の期間	○年○月○○日 ~ ○年○月○○日 (○年 ○月間) (産休、育休、療養等の休職期間を記入してください。)	
	雇用形態	常勤	非常勤 (派遣の場合は非常勤にしてください。)
備考			

*障害福祉職員は、愛知県社会福祉協議会障害福祉分野就職支援金貸付事業実施要綱第3の(2)に定めています。

上記のとおり従事していることを証明いたします。

年 月 日

業務従事先の所属団体名及び事業所名 社会福祉法人○○会 障害者自立支援施設○○○センター

所属団体又は

代表者(所属団体又は事業所)の職名及び氏名 センター長 ○○ ○○ 事業所代表者の印

(担当者名○○ ○○)

※ 新規の場合は、就職後直ちに提出してください。

※ 継続の場合は、毎年4月1日の状況を4月30日までに提出してください。