

## 指定業務等従事届（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
借用期間	年	月	日
借用金額	円		私は左記の金額を借用しています。
フリガナ			
氏名	印	年	月
住所	〒		
電話	自宅 携帯		

下記のとおり介護福祉士の指定業務（\*）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	〒
	施設名及び所属団体名	電話 ( )
	施設種別(*)	
	業務内容	介護業務 ・ 相談業務 ・ その他 ( )
業務従事期間	従事した期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ( 年 月間 ) <small>(採用年月日から証明日まで通算してください。)(月のうち1日でも勤務した場合は1か月とします。)</small>
	上記のうち 休職等の期間	年 月 日 ~ 年 月 日 ( 年 月間 ) <small>(産休、育休、疾病等の休職期間を記入してください。)</small>
	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		

(\*) 指定業務、施設種別は、要綱第9に基づく別添1及び別添2（当会ホームページに掲載）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

業務従事先の法人名及び施設名 \_\_\_\_\_

代表者（法人又は施設）の職名及び氏名 \_\_\_\_\_

事業所の印 \_\_\_\_\_

(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。

指定業務等従事届 (新規・継続)

〇〇年 〇月 〇日

社会福祉法人
愛知県社会福祉協議会 会長 殿

Application form with fields for loan number, qualification date, loan period, amount, name, address, and phone numbers.

下記のとおり介護福祉士の指定業務（＊）に従事しましたので届け出ます。（以下事業所記入）

Detailed application form for nursing work with fields for location, facility name, job content, and employment status.

(\*) 指定業務、施設種別は、要綱第9に基づく別添1及び別添2（当会ホームページに掲載）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

業務従事先の法人名及び施設名 デイサービスセンター 〇〇〇〇

代表者（法人又は施設）の職名及び氏名 〇〇〇〇 事業所の印
(担当者名：〇〇 〇〇)

※ 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。