

各種証明書交付申請書

広島市手をつなぐ育成会 様

申請日 年 月 日

以下の申請理由により、下記の証明を受けたいので申請します。

住 所	〒		
ふりがな		生年月日	年 月 日
氏 名			
連絡先電話		e-mailアドレス	
申請理由			
提 出 先			
証明内容	☐ 実務経験証明書 ☐ 給与支払証明書 ☐ 在籍証明書 ☐ その他 ☐ 給与所得の源泉徴収票 () ☐ 介護支援専門員実務経験証明証		
証明する期間			
在籍事業所等	職種	在籍期間	
		年 月 日 ～ 年 月 日	
		年 月 日 ～ 年 月 日	
		年 月 日 ～ 年 月 日	
		年 月 日 ～ 年 月 日	
休職期間(ある場合)		年 月 日 ～ 年 月 日	
		年 月 日 ～ 年 月 日	
		年 月 日 ～ 年 月 日	

※ 返信切手を貼った返信用封筒を同封のうえ、ご提出ください。

※ 発行には10日から14日程度かかりますので、余裕を持ってお申し込みください。

【送付先】 〒733-0004 広島市西区打越町17番27号 社会福祉法人広島市手をつなぐ育成会 法人事務局

TEL: 082-537-1772 FAX: 082-537-1778