

## 【記載例】

様式第2号（第7条関係）

### 雇用証明書

令和〇年〇〇月〇〇日

所在地 金沢市広坂777

名 称 社会福祉法人 金沢園

代表者職氏名 理事長 金沢 花子 ※押印不要

下記のとおり在職していることを証明します。

氏名	福祉 太郎 ←申請希望者の氏名
住所	金沢市広坂999 ←申請希望者の住所地
勤務先	デイサービス かなざわえん
勤務先所在地	金沢市広坂777
職種	介護福祉士 ←本人の所有する資格名（当事業の対象となるものに限る）を記載
雇用開始日	令和7年 4月 1日
雇用期間	年 月 日 ～ 年 月 日 ※雇用期間に定めがない場合、空欄としてください。
就労形態 主な勤務形態を 記載ください。	<div>常勤</div> ・ 非常勤
	1日 8時間勤務
	週 5日勤務
	月 20日勤務

いずれかに記載いただければ結構です

※雇用形態が非常勤の場合、奨学金返還支援事業の対象にはなりません。

〔対象となる資格〕

介護保険課所管施設（居宅介護支援、訪問看護、訪問リハ、居宅療養管理指導、福祉用具貸与・販売は対象外）  
…社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

障害福祉課所管施設

…社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士等

保育幼稚園課所管施設

…保育士、幼稚園教諭、看護師