

現況報告書

〈養成機関修了後、毎年4月20日までに提出する書類〉

年 月 日

社会福祉法人山形県社会福祉協議会長 殿

コード番号	
住所	〒 _____
電話番号	
フリガナ	
氏名	印

私は、

- 1 山形県内において、取得した資格が必要な業務に従事したので報告します
- 2 山形県内において、取得した資格が必要な業務に再度従事したので報告します
- 3 \_\_\_\_\_年4月1日現在、取得した資格が必要な業務に従事中であることを報告します
- 4 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日現在、養成機関を修了してから1年以内であり求職中であることを報告します
- 5 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日現在、\_\_\_\_\_を報告します

(※上記1～5のうち、該当するものに○をつけ、空欄に必要な事項を記入してください。なお、上記1～3の場合は就業先より証明していただきます)

氏名	
業務従事期間	_____年 _____月 _____日から
雇用形態	正規職員・非正規・パート・その他(_____)
勤務形態及び時間	日勤 ・ 夜勤 ・ 交代制 _____週 _____時間勤務
勤務時間	午前 _____時 _____分から 午後 _____時 _____分まで
従事している業務	
備考	

上記の者は、当施設（当法人）の職員であることを証明します。

年 月 日

就業先の施設（法人）

代表者職氏名

印

※勤務形態及び時間等の記載要件を満たせば、施設等が発行する在職証明でも可。

【注意】就職・再就職の方、就業中の方は就業先より証明してもらうこと。