

業務従事状況報告書

年 月 日

社会福祉法人 宮崎県社会福祉協議会会長 殿

借受人住所

借受人氏名

㊟

借受人電話番号

次のとおり 年(4月 ・ 10月) 1日現在の業務従事状況を報告します。

整理番号		
事業所等	法人名	
	事業所名称	
	所在地	〒 - 電話番号

* 事業所の長の発行した業務従事証明書(様式22号)を添付してください。