

# 【記入例】

様式第4号（第2条関係）

雇用される施設または事業所で  
全て記入いただいでください。

## 介護分野就職支援金 雇用（内定）に関する証明書

(年号) ●●年 ●月 ●日

社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会会長 殿

法人の名称 **社会福祉法人 ●●福祉協議会**  
施設又は事業所の名称 **介護介護ミヤザキ**  
代表者氏名 **代表 福祉 二郎 公印** 公印  
所在地 **〒880-0815**  
**宮崎県宮崎市原町2番22号**  
電話番号 **(0985) 61-2424**  
記入担当者 **福祉 花子**

下記の者の雇用（内定）について、以下のとおり証明します。

フリガナ 氏 名	<b>フクシ タロウ</b> <b>福祉 太郎</b>
生年月日	(年号) ●●年 ●月 ●日生
施設又は事業所名	<b>通所介護 ミ</b>
施設又は事業所種類	<b>通所介護</b> (例：特別養護老人)
施設又は 事業所所在地	〒●●●-●●● <b>宮崎県宮崎市</b>
採用職種	<b>介護職員</b>
雇用する事業所及び 職種について	上記について、該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 居宅サービス等を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問 事業若しくは第一号通所事業を実施する事業所であって、介護 職員その他主たる業務が介護等の業務  <input type="checkbox"/> その他 ( )
雇用開始（予定）日	(年号) ●●年 ●月 ●から

居宅サービス等（介護保険法（平成9年法律第123号）第23条に規定する居宅サービス等をいう。）を提供する事業所若しくは施設又は第一号訪問事業（同法第115条の45第1項第1号イに規定する第一号訪問事業をいう。）若しくは第一号通所事業（同号ロに規定する第一号通所事業をいう。）を実施する事業所において介護職員その他主たる業務が介護等（社会福祉士及び介護福祉士法（第2条第2項）に規定する介護等をいう。）の業務である者。