

業務従事状況報告書

平成 年 月 日

社会福祉法人 宮崎県社会福祉協議会会長 様

借受人住所

借受人氏名 ㊟

借受人電話番号

次のとおり平成 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	〒 - Tel() -

* 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。