

## 兵庫県介護福祉士修学資金等

## 業務従事証明書

借受者氏名 \_\_\_\_\_

上記の者は、 年 月 日 から 年 月 日 { まで  
現在 }

{ 1 介護等の業務 } { 2 福祉に関する相談援助業務 } に従事 { していた } { している } ことを証明します。

※産休・育休・病休・欠勤等があれば期間を記載してください

平成 年 月 日

住 所  
施設等の名称  
施設長名

公  
印

※ 以下の欄は、業務従事者がホームヘルパー、介護等の便宜を供与する事業を行う者に使用される者及び家政婦の場合にのみ記入してください。

就業（登録）期間	年 月 日 から 年 月 日まで 日間
うち介護等の業務 に従事した日数	1 常勤者（週 日間介護等業務に従事） 2 登録者 <span style="font-size: 2em;">{</span> 登録期間のうち通算 日間 <span style="font-size: 2em;">}</span> 介護等業務に従事

注) 本証明書は、返還猶予期間中は毎年4月10日までに提出が必要です。  
また、返還免除申請時にも提出が必要です。