

_____年____月____日

茨城県桜川市真壁町古城45
社会福祉法人和順福社会
認定こども園真壁保育園
理事長 長谷川 君子 殿

処遇改善加算のための前歴証明（在職証明）の発行について（お願い）

前略 日頃より大変お世話になっております。

さて、下記の者に係る標記のことにつきまして、別添の様式にご記入のうえ、ご返送下さいますよう、お願いを申し上げます。

なお、このことについては、下記の者の同意を得ております。

記

氏 名 _____（旧姓_____）

生年月日 _____年____月____日

証明期間 _____年____月____日～_____年____月____日

（_____年____か月）

住 所 〒_____

法人名 _____

施設名 _____

代表者職氏名 _____（自筆署名）

電話番号 _____

前歴証明書

氏 名 (旧姓)

生年月日 年 月 日

上記の者は、下記のとおり在職していたことを証明します。

記

期 間	施 設 名	職 種
～		
～		
～		
～		
～		
(例) 平成 15 年 4 月 1 日～平成 20 年 3 月 31 日 【計 5 年 0 月】		

※ 短時間勤務（1 日 6 時間未満又は月 20 日未満）の期間は含めない。

令和 年 月 日

住 所 茨城県桜川市真壁町古城 4 5

施設・事業所名 社会福祉法人和順福祉会

認定こども園真壁保育園

職・氏名 理事長 長谷川 君子 印