

参考：雇用主がご記入ください

伊予市長 宛

雇 用 証 明 書

令和6年〇月〇日

法人名： 社会福祉法人 五色彩浜会

代表者名： 代表理事 五色 浜男

記入者 職・氏名： 事務長 住吉 夏子

電話番号： 089-982-0000
(上記記入者の連絡先)

下記の者が当法人の従業員であり、都道府県知事が発行した保育士証を有する保育士として下記の施設で雇用していることを証明します。

記

被用者情報	フリガナ	ナカヤマ クリヒロ	
	氏 名	中山 栗大	
	生年月日	平成13年4月4日	
	住 所	伊予市中山町出淵2番耕地138番地1	
県内養成施設を卒業の場合	養成施設名等	伊予福祉大学 保育学科	卒業年月日
			令和6年3月10日
保育士証の記載事項	登録番号	〇〇県 - 〇〇〇〇〇〇	
	登録年月日	令和4年 〇月 〇日	
雇用状況	勤務施設名	ごしき認定こども園	
	雇用形態 左記のいずれかに ☑を記入	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤の保育士 <input type="checkbox"/> 短時間勤務の保育士	
	採用内定日	令和 5 年 10 月 15 日	
	雇用開始日	令和 6 年 4 月 1 日	