

第2号様式(第5条関係)

雇 用 (見 込) 証 明 書
(大磯町保育士資格取得支援事業補助金交付申請用)

年 月 日

氏 名			
住 所			
生 年 月 日	年 月 日		
就 業 場 所	施設の名称		
	所 在 地		
採用(見込) 年 月 日	年 月 日		
雇 用 期 間	☐ 期間の定めなし		
	☐ 年 月 日～ 年 月 日		
採 用 形 態	☐ ア. 常勤 ☐ イ. 常勤的非常勤職員 ☐ ウ. ア、イ以外の職員		
	週 時間勤務(1日 時間 ・ 週 日)		
	月 日勤務		
勤 務 時 間	時 分～ 時 分(休憩時間：)		
雇用保険の適用	☐ 適用あり ☐ 適用なし		
社会保険の適用	☐ 適用あり ☐ 適用なし		

上記の者が在職していることを証明します。

事 業 者 の 住 所：

事 業 者 名：

雇用主名(代表者)：

連絡先電話番号：