

第2号様式（第7条関係）

釧路市介護人材育成支援事業 雇用証明書

令和8年 4月30日

釧路市長 あて

記載例

証明者 住 所 釧路市黒金町7丁目5番地
法 人 名 株式会社 釧路
代表者職名 代表取締役 ○○ ○○ 印

下記の者については、令和8年 4月30日現在当法人において雇用していることを証明します。

記

※太枠内の日付を揃える

住 所	釧路市○○町○丁目○番地	
氏名（フリガナ）	△△ △△（○○○○ ○○○○）	
生 年 月 日	平成○○年 ○月○○日	
勤 務 事業所	名 称	釧路介護サポート
	所在地	釧路市○○町○丁目○番地
介護サービス種別	認知症対応型共同生活介護	
従事する職種	介護職員	
雇用契約年月日	令和4年 4月20日	事業所配置年月日 （雇用年月日と異なる場合） 令和 4年 4月25日

上記に相違ありません。

令和8年 4月30日

当該職員署名 △△ △△