様式第２－２号（第５条関係）

宇部市介護職等就職支援助成金就労予定証明書

申請者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※下記の雇用主記載欄は、必ず雇用先の方に記入してもらってください。
※無断で作成や改変を行った場合は、有印私文書偽造罪等になります。
※記載内容は、雇用主に照会することがあります。

【雇用主記載欄】

就労予定先事業所（※）	名称
	所在地
採用年月日	年　　月　　日
職性・就労形態	介護職（　常勤　・　非常勤　）
勤務予定日数	週に（　　）日勤務
就労時間	時　分～　時　分（1日実働　　時間）
月の平均就労日数	日
その他	

上記の事項について事実と相違ないことを証明します。

年　　月　　日

雇用主
（事業主）　所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法人名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者役職･氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※ 宇部市介護職等就職支援助成金交付要綱第２条に規定される事業所