様式第２号（第５条関係）

雇用証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　所 | 能登町字 | |
| 氏　名 |  | |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 勤務先 |  | |
| 所　属 |  | |
| 更新した資格  ※該当するいずれかの欄に○をつけること。 |  | 介護支援専門員 |
|  | 主任介護支援専門員 |

上記のとおり雇用していること、介護支援専門員又は主任介護支援専門員として介護サービス計画の作成業務に従事していることを証明します。

　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

（宛先）　能登町長

住　　所

事業所名

代表者名