

非常勤で勤務している方は従事日数内訳書の記入が必要です。
 なお、同一期間内に複数の事業所で勤務した場合は、それぞれの事業所ごとに提出していただく必要があります。

< 離職介護人材再就職準備金 >

従事日数内訳書

西暦) 年 月 日

東京都社会福祉協議会会長 様

貸付番号

住所 〒

氏名

印

TEL

- -

下記のとおり、介護職員等の業務に従事しました。

法人名及び 施設・事業所名称	
所在地	〒 - TEL ()

(介護職員等の業務に従事した日に○をつけてください。)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	
年 4月																																	日
年 5月																																	日
年 6月																																	日
年 7月																																	日
年 8月																																	日
年 9月																																	日
年 10月																																	日
年 11月																																	日
年 12月																																	日
年 1月																																	日
年 2月																																	日
年 3月																																	日
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	

合計	日
----	---

* この様式で証明を得ることが難しい場合は、施設・事業所における出勤簿の写し等に代えることができます。