

(様式 1)

令和 年 月 日

在職証明書

令和7年度宮崎県子育て支援員研修
(基本研修受講免除要件確認用)

事業所

所在地

代表者職・氏名

印

担当者氏名

連絡先電話番号

下記の者は日々子どもと関わる業務に携わる者であることを以下のとおり証明します。

フリガナ		
氏名		
生年月日		昭和・平成 年 月 日
事業所	名称	
	所在地	〒
	施設種類 ※１	・保育所 ・幼稚園 ・認定こども園 ・地域子育て支援拠点拠 ・放課後児童クラブ ・小規模保育事業 ・その他（ ）
上記業務 従事期間 ※２		昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日

※1 保育所、幼稚園、認定こども園、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブ、小規模保育事業所等

※2 産休・育休期間は含みません。