参考様式12

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 雇用（予定）証明書  令和　　年　　月　　日  申請者（開設者）所在地  名　称  代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  　　　　　　　　　　　　　氏を下記の条件で  　　　　　　　　　　　　　雇用している（雇用する予定である）ことに相違ありません。 | | | | | | | | | | | |
| 就業の場所 | 事業所名 | | |  | | | | | | | |
| 住　　所 | | |  | | | | | | | |
| 当該事業所の常勤職員の就業規則上の勤務時間 | 時　　分　～　　時　　分（休憩：　　時　　分　～　　時　　分）  　　　 週（　　　　　）日、　週（　　　　　）時間 | | | | | | | | | | |
| 雇用（就任）  年月日 | 年　　月　　日 | | | | | 職種 |  | | | 雇用  形態 | ☐常勤  ☐非常勤 |
| 勤務時間 | 時　　分　～　　時　　分（休憩：　　時　　分　～　　時　　分）  　　　 週（　　　　　）日、　週（　　　　　）時間  ※勤務時間には、同一所在地での兼務分を含むこと。なお、同一法人の経営であっても、所在地の異なる事業所にも従事している場合は、当該事業所においては非常勤とし、所在地が異なる事業所の従事時間は含めないこと。  ※「登録訪問介護員」の場合は、確実に稼動できる時間数を記入すること。  ※勤務時間が不規則な場合は、次の（　）に具体的に記入してください（別紙使用も可）。  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 給　　　与  （税　込） | ☐月給　　　☐週給　　　☐日給　　　☐時給（単価）  ☐その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | | | |
| 社会保険 | ☐健康保険　☐国民健康保険　☐共済組合（短期）　☐その他（　　　　　　　）  ☐厚生年金　☐国民年金　　　☐共済組合（長期）　☐雇用保険 | | | | | | | | | | |
| 兼務の有無  ☐有　☐無  （兼務有の場合は右に記入すること） | 当該事業所での兼務 | | | | 職種 | |  | | | | |
| 他所での兼務 | 形態 | ☐同一法人  ☐別法人 | | ☐同一所在地  ☐別所在地 | | | 法人名  （別法人の場合） |  | | |
| 勤務日時 | ☐月　☐火　☐水　☐木　☐金  ☐土　☐日  　　時　　分　～　　時　　分  　　週（　　　　　）時間 | | | | | 事業所名 |  | | |
| 職　　種 |  | | |
| 令和　　年　　月　　日  　上記の条件で就労している（就労予定である）ことに相違ありません。  **※自筆署名、押印のこと**  従業（予定）者　住所：  氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  電話： | | | | | | | | | | | |