様式第10号

現況報告書

（養成機関終了後、毎年4月20日までに提出する書類）

年　　月　　日

社会福祉法人鹿児島県母子寡婦福祉連合会　理事長　殿

|  |  |
| --- | --- |
| コード番号 |  |
| 住　　　所 | 〒　　　　－ |
| フリガナ |  |
| 氏　　　名 | ㊞ |

私は、

1.鹿児島県内において、取得した資格が必要な業務に従事したので報告します

2.鹿児島県内において、取得した資格が必要な業務に再度従事したので報告します

3.　　　年　4月　1日現在、取得した資格が必要な業務に従事中であることを報告します

4.　　　年　　月　 日現在、養成機関を修了してから1年以内であり求職中であることを報告します

5.　 　年　　月　　日現在、（　　　　　　　　　　　　　）を報告します

（※上記1～5のうち、該当するものに○をつけ、空欄に必要事項を記入してください。

なお、上記1～3の場合は就業先より証明していただきます）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　　　　名 |  |
| 業務従事期間 | 年　　　　月　　　　日から |
| 雇　用　形　態 | 正規職員　・非正規　・パート　・その他（　　　　　　） |
| 勤務形態及び時間 | 日勤　・　夜勤　・　交代制　（週　　　　時間勤務） |
| 勤　務　時　間 | 午前　　　　　　　　　　　　　午前午後　　　　時　　　分から　　午後　　　　時　　　分まで |
| 従事している業務 |  |
| 備　　　　　考 |  |

上記の者は、当施設（当法人）の職員であることを証明します。

年　　月　　日

就業先の施設（法人）

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※勤務形態及び時間等の記載要件を満たせば、施設等が発行する在職証明でも可。

【注意】就職・再就職の方、就業中の方は就業先より証明してもらうこと。