

別記様式第20号（第16条関係）

就 業 証 明 書

年 月 日

公益財団法人栃木県ひとり親家庭福祉連合会  
会長 様

借受け時の  
養成機関名  
貸付決定番号  
住 所 〒

氏 名 ⑩  
電 話 番 号  
携 帯 番 号

上記の者が、下記の業務に従事していることを証明いたします。

- 1 事業所の種別
- 2 職 種
- 3 業 務 内 容

- 4 就業開始年月日 年 月 日から証明書発行日まで
- 5 業務従事通算期間 年 月

事業所の所在地  
事業所名  
事業所の代表者名

電 話 番 号 ⑩

※ これを証明する書類の添付によっても可とする