

業務従事状況報告書

年 月 日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会長 様

借受人住所

借受人氏名

印

借受人電話番号

次のとおり 年4月1日現在の業務従事状況を報告します。

| | | |
|-------|-------|-----------------|
| 貸付No. | | |
| 就業施設等 | 法人名 | |
| | 事業所名称 | |
| | 所在地 | 〒 - Tel() - |

* 就業施設等の長の発行した業務従事証明書を添付してください。