

新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金 (児童福祉施設等従事者への慰労金支給事業)

勤務証明書

令和2年12月3日

福井県知事 杉本 達治 様

所在地 〒915-0000
越前市〇〇〇町〇〇9-9
法人名 越前市
(公営の場合自治体名または施設名)
役職・代表者名 児童〇〇課長 〇〇〇〇 印
電話番号 0778 (〇〇) 〇〇〇〇

下記の者について、以下のとおり勤務していたことを証明します。

記

氏名	越前 花子
西暦で記載 生年月日	1984年9月9日
勤務先の名称	〇〇幼稚園
勤務先住所 を記載 住所	越前市〇〇〇町〇〇9-9
勤務先での職種	教諭
児童との接触の有無	有 ・ 無
勤務日数	令和2年3月18日～2年5月30 (48日) ※3月18日～6月30日の間で勤務した日を記載
勤務先における主な勤務内容	教育・保育