様式第３号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

就労予定証明書

（宛先）伊勢市長

　　　　　　　　　　　　　　　　法人所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　法人名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記の者は、相談支援専門員として下記計画相談支援事業所等に就労する予定であることを証明します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被雇用予定者 | 氏　　　名 |  |
| 計画相談支援事業所等 | 名　　　称 |  |
| 事業所番号 |  |
| 所　在　地 |  |
| 就労開始予 定 日 | 相談支援専門員として　　　　年　　月　　日から就労する予定です。 |
| 本件に係る事務担当者 |  | 担当連絡先電話番号 |  |

　（注）１　伊勢市内の計画相談支援事業所等のみ対象となります。

　　　　２　被雇用予定者とは、計画相談支援事業所等の設置者に直接雇用される予定の者で、派遣社員等は含まれません。