第５号様式（第８条関係）

従　事　状　況　報　告　書

 　　　　　　　　年　　月　　日

　山口県知事　様

 　　　　　　　　 　　　　　郵便番号

 　　　　　　　　　報告者　住　　所

 　　　　　　　　　　　　　　氏　　名 　　　　　　　　 印

 　　　　　　　　　　　　 電 話（ 　） －

　下記のとおり業務に従事していますので、山口県介護福祉士修学資金貸付規則第８条の規定により報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 貸付決定番号 | 年度　第　　　号 |
| 介護福祉士の登録年月日及び登録番号 | 年　　　月　　　日　　第　　　　　　号 |
| 従　事　先　等 | 所　　在　　地 |  |
| 名　　　　　称 |  |
| 従事している職種 |  |
| 従事開始年月日 |  年　　　　月　　　　日 |
| 証明 | 上記のとおり相違ないことを証明します。　　　年　　月　　日 山口県知事　様 所在地 名　　称 長の氏名 　印 |

 注　１　報告者の氏名を自署したときは、押印することを要しないこと。

　　　２　この報告書は、毎年４月１日現在で記入すること。

 備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４とする。