

(参考様式2)

## 従事証明書

事業所名等

事業所又は施設の名称	ニチイケアセンター蔵王東	サービス種類	訪問介護 介護予防相当訪問事業 障害（居宅、重度障害）
------------	--------------	--------	--------------------------------

従事者

職種	名前	生年月日	資格種別	勤務形態 (常勤・非常勤)	従事年月日	給料 (万円)
管理者・サービス提供責任者・訪問介護員			介護福祉士	常勤	H31.10.1	28
サービス提供責任者・訪問介護員			介護福祉士	常勤	H31.10.1	23
訪問介護員			介護福祉士	非常勤	H31.10.1	10.2
訪問介護員			ヘルパー2級	非常勤	H31.10.1	10.5
訪問介護員			ヘルパー1級	非常勤	H31.10.1	10.0
訪問介護員			介護福祉士	非常勤	H31.10.1	10.5
訪問介護員			ヘルパー2級	非常勤	H31.10.1	4.3
訪問介護員			ヘルパー2級	非常勤	H31.10.1	2.8
訪問介護員			ヘルパー2級	非常勤	H31.10.1	7.9
訪問介護員			ヘルパー2級	非常勤	H31.10.1	5.2
訪問介護員			ヘルパー2級	非常勤	H31.10.1	3.7
訪問介護員			ヘルパー2級	非常勤	H31.10.1	7.2
訪問介護員			ヘルパー2級	非常勤	H31.10.1	7.0

訪問介護員		介護福祉士	非常勤	H31.10.1	6.0
-------	--	-------	-----	----------	-----