証　明　願

年　　月　　日

春日井市社会福祉協議会

会 長

元 所 属

住　　所

氏　　名

次のとおり証明書を発行してください。

証 明 書 の 名 称			
目　　的			
証明書の提出先			
証 明 書 の 様 式	別紙のとおり	付記事項	連絡先: 在職期間:
別紙証明書を発行してよろしいか。		起 案	年　　月　　日
		決 裁	年　　月　　日

事務局長	次 長	課 長	主 幹	補 佐	主 査	担　　当	所属長

注） 1 証明書を必要とする職員等は、同証明願に必要事項を記入し所属長等の承認を得た後、総務課へ提出してください。

注） 2 発行する証明書に作成要領等があるものは、参考資料として作成要領等を添付してください。