

実務経験(見込)証明書〈個票〉 〔施設(事業所)職員用〕

ふりがな		性別	生年月日
氏 名		男 ・ 女	西暦 年 月 日
施設等種類			
職 種			
(1)、(2)いずれかにご記入ください。 (1) 上記の者は、西暦 年 月 日から当施設・機関に勤務している者であることを証明します。 (2) 上記の者は、西暦 年 月 日から 西暦 年 月 日 (年 カ月)まで当施設・機関において勤務していた者であることを証明します。 西暦 年 月 日 所 在 地 施 設 ・ 機 関 名 電 話 番 号 施設・機関代表者 職印			

- (注) 1. 施設種類及び職種は、(P23～29実務経験コード)に記載された通りに記入してください。
勤務先等での任意の職種は認められません。
2. 証明内容を訂正した場合は、証明者の印を押印してください。なお、修正テープ等による訂正は認められません。
3. 本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。