

就 業 証 明 書

平成 年 月 日

学校法人 麻生塾
専門学校 麻生看護大学校
学校長 大 田 俊 行 殿

所 在 地 〒

施 設 名

電 話 番 号

施設代表者 役 職
氏 名

印

下記の者、**准看護師として**下記の期間就業していたことを証明いたします。

氏 名	
生年月日	昭和 年 月 日生
就業期間	昭和 年 月 日 ~ 昭和 年 月 日 退 職 平成 年 月 日 就業中 (○で囲む)
	合計 (年 ヶ月)

※就業施設が複数の場合は、この用紙をコピーして使用してください。

※出願時に10年に満たず、平成24年3月31日迄に10年となる方は、就業証明書の再提出が必要です。