

実務経験証明書

社会福祉法人津市社会福祉協議会 御中

令和 年 月 日

施設又は事業所所在地及び名称

代表者氏名

印

電話番号

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

氏名	(生年月日 年 月 日)
現住所	
施設又は事業所名	施設・事業所の種別 ()
業務期間	
業務内容	職名 ()

- (注) 1. 業務内容欄は、看護師、生活指導員等の職名を記入し、被証明者の本来業務について、老人デイサービス事業における〇〇業務、等具体的に記入すること。
2. 証明内容を訂正した場合は、証明権者の職印を押印してください。なお、修正液による訂正は認められません。