

# 在職証明書

|                 |                                 |
|-----------------|---------------------------------|
| 氏名              |                                 |
| 住所              |                                 |
| 生年月日<br>(西暦で記載) |                                 |
| 期間<br>※1        |                                 |
| 雇用形態            | [ 正規職員 / アルバイト / パート / その他( ) ] |
| 勤務日数・時間<br>※2   |                                 |
| 勤務内容<br>※3      |                                 |

上記の内容で 在職した・在職する ことを証明します。

年 月 日

事業所所在地

事業所名

代表者 氏名

印

- ※1 期間は、〇年〇月〇日～〇年〇月〇日など、日まで記入していただきますようお願いします。
- ※2 勤務日数は、「5日/週」「15日/月」など、また勤務時間については「8時間/日」「10時間/週」など、勤務実態を具体的に記入していただきますようお願いします。
- ※3 勤務内容は、「病棟看護業務」「手術室看護業務」など、具体的に記入していただきますようお願いします。