

就 業 証 明 書

住 所

ふりがな
氏 名

(歳)

上記の者は、当施設において下記の期間、准看護師として勤務していたことを証明いたします。

在職期間

自 年 月 日 年 月 日
至 年 月 日 年 月 日

年 月 日

施設所在地

施設名

代表者氏名

印

- 注) ① 在職年月日は、准看護師として就業した期間を記入してください。
② 勤務箇所が複数の者は、コピーして使用してください。