

実務経験証明書

ふりがな	
氏名	
住所	〒 - Tel: () -
生年月日 (※年号を○で囲む)	(昭和・平成・令和) 年 月 日

在籍期間 年 月 ～ 年 月 (通算在籍期間 年 ヶ月)

主な職務内容

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

ふりがな	
団体・事業所名 代表者名	①
住所	〒 - Tel: () -

※団体・事業所名・代表者名の欄は会社名のゴム印等を使用すると共に、社印を押印願います。

記載上の注意事項

- (1) 被証明者(証明される者)と親族・婚姻関係にある者は証明することができません。
- (2) 被証明者が団体・事務所等に在籍の場合は、当該団体・事務所等の人事管理者(給与を支払いしている方)の証明が必要です。
- (3) 自営業者は、関連業種の組合・団体等の証明が必要です。
- (4) 訂正は証明者の印が必要です。
- (5) その他、ご不明な点は青森県職業能力開発協会までお問い合わせください。