

就業証明書

令和 年 月 日

長崎県央看護学校長 様

試験区分	社会人特別試験	受験番号	*
ふりがな 氏 名			
現住所			
勤務期間	自 年 月 日 至 年 月 日 (勤務期間 年 ヶ月)		
就業施設名			
職 種			

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

所在地

就業施設名

就業施設長名

⑩

(注) * は記入しないでください。 就業施設ごとの証明が必要です。