

※ 必ず全ての欄に記入してください。  
(下線部) はもれやすいので、特に注意してください。

記入例

## 在 職 証 明 書

フリガナ 氏 名	××× ××× ○ ○ ○ ○
生 年 月 日	昭和 ○○年 ○月 ○日 平成
勤 務 形 態 (該当番号を○で囲む)	1 常勤職員 (正規職員)      2 非常勤職員 3 臨時職員                      4 その他 (派遣職員 )
在 職 期 間	平成 ○年 ○月 ○日 ~ <u>平成 △年 △月 △日</u>
退職(予定)年月日	<u>平成 △年 △月 △日</u>
勤 務 日 数	月平均 ○ 日間勤務
勤 務 時 間	午前 9時 0分 ~ 午前 5時 45分 (平常時) 午後 ○時 ○分 ~ 午後 ○時 ○分 ※ 1日当たりの勤務時間 (休憩時間を除く) <u>7時間 45分</u>
職 務 内 容 (※可能な限り 具体的に記載)	<b>准看護師 (外来にて××科看護業務)</b> <b>看護師 (××病棟にて××科看護業務)</b>
上記のとおり証明します。	
事 業 所 名	○○○○病院
住 所	○○県○○市○丁目○番地
連 絡 先	○○○-○○○-○○○○
代表者職・氏名	△△ ○ ○ ○ ○
	令和 ○○年 ○○月 ○○日
	代表者印を押印してください。 (私印は不可です。)
	印