

実務経験証明書作成依頼書

社会福祉法人 福祉の里
理事長 山本 孝司 様

令和 年 月 日

住 所
氏 名
(生年月日 S・H 年 月 日) ^印
電話番号

私は、下記のとおり実務経験にかかる証明書の作成を依頼いたしますので、
よろしくお願いいたします。

記

| | |
|---------------|--|
| 在 職 期 間 | 平成 年 月 日入職 ~ 平成 年 月 日退職 令和 |
| 退職時の所属部署名 | |
| 職 種 | |
| 証 明 書 の 用 途 | ※指定の用紙を添付のこと。 <input type="checkbox"/> |
| 提 出 先 | |
| 書 類 提 出 締 切 日 | |
| 受 取 方 法 | 窓口受取 ・ 郵送 ※郵送の場合は器付の住所、氏名を記入し、切手を貼付した返信用封筒をあわせて提出のこと。 <input type="checkbox"/> |
| 受 取 希 望 日 | |
| 備 考 | 受 付 日 |
| | |