

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 貴之 様

20〇〇年 7月 1日

住 所 青森県十和田市大字切田字横道 100-22
氏 名 福 祉 太 郎
(生年月日 20〇〇年 4月 1日)
電話番号 0176-25-1100

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	20〇〇年 4月 1日入職 ～ 20〇〇年 3月 31日退職	
退職時の所属部署名	老人保健施設みのり苑 入所介護室	
職 種	介護員	
証 明 書 の 用 途	介護支援専門員実務研修受講試験 受験のため	※指定の用紙を添付のこと。 <input type="checkbox"/>
提 出 先	青森県社会福祉協議会	
書類提出締切日	20〇〇年 7月 31日	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> いずれかをマルで囲む。 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"> 受付時に事務部にて確認 のチェックをします。 </div>
受 取 方 法	窓口受取 ・ 郵送	
受 取 希 望 日	20〇〇年 7月 15日	
備 考	簡易書留希望	受 付 日
		<div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> 受付印 </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 10px;"> 事務部にて 受付日を記入。 </div>