

勤 務 ・ 職 位 証 明 書

記入日 (西暦) 年 月 日

氏 名 _____

1 在職期間

上記の者は当施設において、つぎのとおり看護職（保健師・助産師・看護師）として勤務している
（したこと）を証明します。

西暦 _____ 年 _____ 月より

西暦 _____ 年 _____ 月まで

内、実務経験年数 通算 _____ 年 _____ ヶ月

※ 准看護師としての勤務年数は実務経験年数に含みません。
また産休、育休など、業務に携わっていない期間は含みません。

2 職 位 （職位のある人のみ記入）

上記の者は当施設において、つぎの職位であることを証明します。

職位 _____ (西暦) _____ 年 _____ 月より

施 設 名

所 在 地

施設長名 _____ 公印

※ 在職期間・実務経験年数は記入日を基準にしてください。
※ 本書1枚で1施設「実務経験5年以上」を証明できない場合は、複数枚提出してください。