（様式6）

協会記入欄↓

|  |
| --- |
| 受験番号：  |

勤務証明書

記入日　　　西暦　　　　年　　月　　 日

申請者氏名：

○上記の者は当機関（施設）において、以下のとおり勤務している／したことを証明します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 常勤勤務期間 | 勤務期間 | 休職期間 | 通算常勤勤務期間 |
| （西暦）　　年　　月から | （西暦）　　年　　月まで | 　　　年　　か月 | 　　　　年　　か月 |
| 非常勤勤務期間 | 勤務期間 | 休職期間 | 通算非常勤勤務期間 |
| （西暦）　　年　　月から | （西暦）　　年　　月まで | 　　　年　　か月 | 　　　　年　　か月 |
| **合計通算年数** | 　　　　年　　か月 |

○所属した部署の名称と具体的な特徴・実績年数

 機関（施設）名 ：

 職位名※ ：

 氏　名 ： 　　　　　　　　　印

機関（施設）所在地 ：

 （TEL）

※病院長あるいは看護部長が発行すること。