証 明 発 行 依 頼 書

社会福祉法人 くさのみ福祉会 宛	
記入日 年 月 下記のとおり、証明書の発行を依頼します。(該当する欄に☑を入れてください。)	
1. 証明の種別 □ 在職証明 □ 実務経験証明 □ その他()
2. 証明の用途 ※できる限り具体的に記入して下さい。)
3. 証明対象期間 20 年 月 日 から 20 年 月 日 まで	
 4. 受取方法 □ 郵送(〒 □ 総務部へ来所(来所予定日 : 20 年 月 日 曜 □ その他()))
5. 申請者(在職時の雇用形態・所属事業所・職種・氏名・TEL) □ 正規職員 □ 非常勤職員	
事業所	
職種	
<u>氏 名</u>	印
<u>氏 名</u> T E L	印
T E L	
T E L (問い合わせ時何	・・・ 東用)
T E L (問い合わせ時代 <総務部使用欄>・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	・・・ 東用)
T E L (問い合わせ時代 <総務部使用欄>・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	・・・ 東用)