受験番号：

（様式４）

勤務証明書

記入日：西暦　　　　　年　　　月　　　日

受験出願者氏名：

○上記の者は当機関（施設）において、下記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 | 通常常勤勤務期間 |
| （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 | 通常非常勤勤務期間 |
| （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）名：

Ｔ　Ｅ　Ｌ　　：

※病院長または看護部（局）長