

記載例③

同じ施設内で、職種変更の履歴がある場合

実務経験(見込)証明書

令和3年7月2日

理事長 様

証明者の名称
及び所在地

医療法人 南部会
滝沢市松園9-8-7

代表者職氏名

理事長 南部 一郎



下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

Table with 2 rows: Name (盛岡 花絵) and Birth Date (昭和56年3月4日), Address (盛岡市本町通5丁目20).

Table for job entry 1: 0007, Hospital, Nurse Practitioner, 2020-10-01 to 2021-04-08, 1,104 days.

※証明者が同じ場合で、複数の実務経験

資格取得日からの業務期間となります。看護師資格取得日:平成29年4月9日

Table for job entry 2: 0006, Hospital, Nurse, 2016-04-09 to 2019-07-09, 780 days.

「②業務内容」「③業務期間」「④業務従事日数」を、職種ごとに記入してください。

Table for job entry 3: Blank, Hospital, Business Period, Days.

- 1 記載にあたっては「(様式2)実務経験(見込)証明書」の作成について(試験案内P42)を確認し、必要事項を漏れなく記入してください。
2 証明者が異なる場合は、別の用紙に記入してください。
3 証明者は、事業所又は施設を開設する法人としてください。
4 受験申込者が自署した証明書は無効とします(証明者と被証明者が同一の場合を除く)。
5 「業務期間」は、受験申込者が要援護者に対する対人の直接的な援助等を行っていた期間を記入してください。
6 2ヶ所以上の実務経験証明書が必要な場合は、この様式をコピーして使用してください。