

(参考様式29)

年 月 日

## 実務経験証明書

(あて先)新宮市長

(証明者)  
法人の所在地(住所)

職名  
氏名

氏名	
1	事業所・施設
	所在地
	種別
	勤続期間
	勤務形態等
	職種
2	事業所・施設
	所在地
	種別
	勤続期間
	勤務形態等
	職種
3	事業所・施設
	所在地
	種別
	勤続期間
	勤務形態等
	職種

注1 この証明は、勤続年数3年以上の従業員毎に作成してください。

注2 確認できる資料として資格者証の写しを添付してください。

注3 証明者は、開設者又は管理者。管理者が証明する場合、「法人の所在地(住所)」は、管理者の住所を記入してください。

注4 複数の「事業所・施設」に勤務実績がありましたら、「事業所・施設」ごと「所在地」等を記入してください。

注5 「種別」は、訪問介護事業所、特別養護老人ホーム、病院等を記入してください。

注6 「勤務形態等」は、常勤・非常勤や週5日勤務・週40時間勤務等、勤務形態を具体的に記入してください。また、長期休暇(1ヶ月以上程度)がありましたら、その期間を記入してください。

注7 「職種」には、看護師、訪問介護員等を記入してください。