

在 職 証 明 書

< 受 験 者 >

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

上記の者は、 年 月 日から 年 月 日に至るまで
(正職員・正職員以外) として在職 (している・していた) ことを証明します。

年 月 日

所在地

名 称

代表者

※ () 内は、該当する方を○で囲んでください。