様式 8

在 職 証 明 書

フ リ ガ ナ		性　　別	男 ・ 女
氏　　名		生 年 月 日	大正 昭和 平成　　年　月　日
フ リ ガ ナ			
現　住　所	〒　　－		
勤務先 施術所名 医療機関名 養成施設名			
勤務先 所在地			
勤務先 電話番号			
職　　種			
就 業 期 間	令和　　年　　月　　日より		
（備考）			

上記の通りであることを証明いたします。

令和　　年　　月　　日

所在地

勤務先名

勤務先代表者氏名　　㊞