

【様式不問】

## 在職証明書

|       |       |
|-------|-------|
| 氏 名   |       |
| 生年月日  | 年 月 日 |
| 所属・職名 |       |

上記の者は、当施設に在職していることを証明します。

年 月 日

施設所在地

施設名

代表者名

※要公印