児童福祉事業の実務経験証明書

１　住所、氏名及び生年月日

住　　所

氏　　名

生年月日 　　　　年　　　月　　　日

２　事業所の所在地・名称等

　　所在地

　　事業所名

　　実施している児童福祉事業名

　　設置主体名

　　運営主体名

３　被証明者の児童福祉事業での従事期間、従事内容等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 従事期間 | 従事状況 | 従事した仕事の内容（具体的に） |
| 　年　　月　　日から　年　　月　　日まで | １月あたりの勤務日数　　日勤務１日あたりの勤務時間　　時間 |  |

　上記の者は、上記のとおり児童福祉事業に従事している（従事した）ことを証明します。

　年 　月　 日

証明者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　証明者の連絡先電話番号