

※受験番号

社会人推薦

那覇市医師会
那覇看護専門学校長 殿

勤 務 証 明 書

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭 和 平 成 年 月 日
所属部署 (勤務内容等)	
雇用形態	常 勤 ・ 非 常 勤
勤 務 期 間	昭和 平成 年 月 日 ~ 昭和 平成 年 月 日 現在 令和 令和 退職

上記の通り、当社(施設)において勤務している(いた)ことを証明します。

令和 年 月 日

事業所(施設)所在地

事業所(施設)名

事業所長(施設長)名

⑩