

就業証明書

住 所

氏 名

生年月日

就業
開始年月日

医療（看護師・准看護師・放射線技師・臨床検査技師・臨床工学技士

専門人材
該当職種

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）

（該当する人材に○を
つけてください。）

福祉（社会福祉士・介護福祉士・左記に準ずる業務を行うもの・手話通訳者等）

保育 ・ 建設 ・ ICT

上記の者が、当事業所で 年 月 日現在、就業をしていることを証明します。

年 月 日

住 所

事業所名

代表者名

印