

実務経験証明書作成依頼書

社会福祉法人 福祉の里
理事長 山本 孝司 様

令和 元 年 7 月 1 日

住 所 青森県十和田市大字切田字横道 100-22
氏 名 福 祉 太 郎 ⑥
(生年月日 ⑤・H 54年 4月 1日)
電話番号 0176-25-1100

押印

私は、下記のとおり実務経験にかかる証明書の作成を依頼いたしますので、
よろしく願いいたします。

記

在 職 期 間	平成 16年 4月 1日入職 ~ 平成 31年 3月 31日退職 令和
退職時の所属部署名	介護老人保健施設みのり苑 入所介護室
職 種	介護職員
証 明 書 の 用 途	介護支援専門員実務研修受講試験 受験のため <input type="checkbox"/> ※指定の用紙を添付のこと。
提 出 先	青森県社会福祉協議会
書類提出締切日	令和 元 年 7 月 31 日 <input checked="" type="checkbox"/> いずれかを○で囲む
受 取 方 法	窓口受取 ・ 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> ※郵送の場合は器付の住所、氏名を記入し、切手を貼付した返信用封筒をあわせて提出のこと。 <input type="checkbox"/>
受 取 希 望 日	令和 元 年 7 月 15 日
備 考	簡易書留希望
	受 付 日

受付時に事務部にて確認の
チェックをします