

<就業証明書記入例> 【就業先へこの記入例を添えて提出してください】

就業証明書

住所 滋賀県大津市京町四丁目1-1

氏名 滋賀 花子

生年月日 昭和 平成 〇〇年 〇〇月 〇〇 日生

本人記入欄は住所・氏名・生年月日のみです。

- これより下はすべて就業先が記入・押印してください。
本人が記入・押印していると認められた場合は無効となります。
- 就業証明欄の訂正は、就業先の訂正印で訂正してください。

滋賀県知事

現在も就業中の方は記入日を記載してください。

上記の者は、〇〇年 〇〇月 〇〇日 から 〇〇年 〇〇月 〇〇日

現在

まで

(就業先施設名)

〇〇病院

に

- 保健師
- 助産師
- 看護師
- 准看護師
- 認定看護師
- 歯科衛生士

として

常勤 (正規) ・ 非常勤 (非正規)

約週 時間 (約週 日)

業務に従事

している

していた

同一施設に勤務中に新たな資格を取得した場合(准看護師として勤務しており、その後、看護師免許を取得した場合等)は、用紙を分けてください。

休業期間の確認

期間	理由 (下記※を参照して下さい)
〇〇年 〇月 〇日 ~ 〇〇年 〇月 〇日	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ()
〇〇年 〇月 〇日 ~ 〇〇年 〇月 〇日	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input checked="" type="checkbox"/> C (病休)
年 月 日 ~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ()
年 月 日 ~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ()
年 月 日 ~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ()
年 月 日 ~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C ()

法定であるかを問わず、実際に休んだ期間がすべて記入対象となります。

※ A産休・育休 B業務に起因した心身の故障 Cその他()に具体的内容を記載

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

勤務施設所在地

滋賀県大津市〇〇町×-×

施設名

〇〇病院

施設長名

病院長 滋賀 太郎

指定施設に就業したことの証明であるため、法人名や個人名のみ記載や、施設長名に理事長名や学長の記載は認められません。
※法人名(〇〇会等)だけの記載では施設の確認ができないため、必ず施設名・病院名の記載の上、押印してください。

印