豊田地域看護専門学校（社会人入学試験用）

就 業 証 明 書

氏　　名	
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日生
雇用期間	年　　月　　日　から 年　　月　　日　まで

上記のとおり就業したことを証明する。

令和　　年　　月　　日

事業所　住　所 ----------

名　称 ----------

代表者名 ---------- ㊞