

実務経験証明書

令和6年9月27日

法人所在地 横浜市中区桜木町一丁目1番地8 日石横浜ビル10階
法人名称 株式会社AMATUHI
代表者氏名 代表取締役 吉田 竜真 印
電話番号 045-263-8670

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

氏名		生年月日	年	月	日												
現住所																	
事業所名	1																
	2																
	3																
	施設・事業所の種別	共同生活援助															
業務期間	1	年	月	日	～	年	月	日	年	ヶ月	(日間)					
	2	年	月	日	～	年	月	日	年	ヶ月	(日間)					
	3	年	月	日	～	年	月	日	年	ヶ月	(日間)					
	休職等の期間	年											月	日	～	年	月
業務内容	0																

- 内容の訂正は、株式会社AMATUHIの印章による訂正のみ有効です。
- 業務期間欄は、産休・育休・療養休暇や長期研修期間等は含まない実務に従事した期間を記載しています。