

申請者の在職の証明が必要になった場合にご使用ください。
（申請者の在職が「開設届の控え」にて確認できない場合等）

在職証明書

氏 名	
生年月日	大 正 昭 和 年 月 日 平 成
現 住 所	
職 種	

上記の者は、現在、当院に勤務していることを証明する。

令和 年 月 日

証 明 者

住 所

医療施設名称

氏 名 _____

申請者の在職の証明が必要になった場合にご使用ください。
（申請者の在職が「開設届の控え」にて確認できない場合等）

例

在職証明書

氏 名	〇〇 〇〇
生年月日	大 正 昭和 〇 年 〇 月 〇 日 平 成
現 住 所	(本人の自宅住所を記入ください)
職 種	医師、看護師など

上記の者は、現在、当院に勤務していることを証明する。

証明日も漏れなく記入ください

令和 年 月 日

証 明 者

住 所

医療施設名称

氏 名

開設届等で在職が証明されて
いる方が、証明者として
記入ください