

受験番号
※

実務経験証明書

西暦 年 月 日

日本社会事業大学大学院
福祉マネジメント研究科長 殿

所在地 〒

電話番号 ()

施設・機関名

機関長名

(公印)

ふりがな		生年月日(西暦)
氏名		年 月 日生
職種		
下記(1)(2)どちらかに記入して下さい。		
(1) 上記の者は、西暦 年 月 日より本機関において勤務していることを証明します。		
(2) 上記の者は、西暦 年 月 日より 年 月 日まで本機関に勤務していたことを証明します。		
(注) 日本社会事業大学大学院福祉マネジメント研究科(専門職大学院)を受験するに当たり実務経験を証明するものです。		

※印の欄は記入しないこと。