

職務証明書

氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日生
住所	都道 府県					
職務	従事期間				従事年数	
1 労働衛生専門官 2 労働基準監督官 3 産業安全専門官	昭和		昭和			
	平成	年 月 日	から	平成	年 月 日	まで
	令和			令和		
該当する番号を○で囲んでください。						
<p>上記のとおりであることを証明します。</p> <p>年 月 日</p> <p>所属先所在地</p> <p>所属先名称</p> <p>所属長職名・氏名</p>						

備考：訂正した箇所には、証明者の職印（又は組織印と個人印の両方）を押印してください。