

令和 年 月 日

広島市長 あて

### 證明者住所

証明者の団体名(施設名)・役職

證明者氏名

印

# 明 証

-----  
氏は、本団体(施設)において、下記のとおり児童福祉事業に  
従事した経験があることを証明します。

記

期 間	職 名	事業名・内容(具体的に)	備 考
年 月 日 ～ 年 月 日 ( 年 か月) (総勤務時間 時間)			
年 月 日 ～ 年 月 日 ( 年 か月) (総勤務時間 時間)			
年 月 日 ～ 年 月 日 ( 年 か月) (総勤務時間 時間)			
年 月 日 ～ 年 月 日 ( 年 か月) (総勤務時間 時間)			