

令和 年 月 日

広島市長 あて

証明者住所

.....

.....

証明者の団体名(施設名)・役職

.....

証明者氏名

.....㊟

証 明

.....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)			