業務従事証明書

埼玉県知事

住所

氏名

生年月日　　　　　　　年　　月　　日生

　上記の者は、次のとおり業務に従事していたことを証明します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 従事していた組織 | 従事していた業務 | 従事していた期間 |
|  |  | 年　　月　　日から年　　月　　日まで |
|  |  | 年　　月　　日から年　　月　　日まで |
|  |  | 年　　月　　日から年　　月　　日まで |

　　　　　年　　月　　日

（当該従事団体の証明権者）　㊞