

様式 1

就 業 証 明 書

年 月 日

校

施 設 名

所 在 地

施設長名

下記の者は、准看護師として以下のように就業し、看護業務に従事していたことを証明いたします。

氏名										(旧姓)																																																	
生年月日										西暦										年										月										日																			
就業期間										自										西暦										年										月										日									
(注 1)																																																											
										至										西暦										年										月										日 (注 2)									

注 1：就業期間の算定方法は、准看護師として勤務を開始した日の属する月および最後に勤務した日の属する月をそれぞれ一か月と見なしてください。
例) 2023年1月24日～2023年3月2日の場合は、合計3か月となります。
派遣の場合は派遣会社の登録期間ではなく、准看護師として勤務した期間を証明してください。

注 2：現在就業中の方は、就業証明書発行日を記載してください。

※過去に複数の施設で就業している場合は、1施設につき1枚使用してください。

准看護師としての職務経歴

氏名		准看護師 免許取得日	西暦	年	月	日
----	--	---------------	----	---	---	---

- ・准看護師として勤務した職歴をすべて記入してください。
- ・下記記載のうち、就業証明書を提出した勤務先（施設）には、「就業証明書の有無」の欄に○をきにゅうしてください。
- ・5年(60か月)以上分の就業証明書が必要です。
- ・「期間」の計算において、「始期」「終期」の月は、それぞれ1か月として算定してください。
- ・派遣の場合は派遣会社の登録期間ではなく、准看護師として施設で勤務した期間を証明してください。
- ・現在就業している施設で引き続き勤務する予定の方は、終月を○年3月としてください

例

勤務期間			勤務先（施設名）	業務内容	就業証明書 の有無
始期	終期	期間			
西暦 2023年5月	西暦 2024年3月	0年11月	○ ○ 病院	外科病棟での看護業務	○
			就業形態： ☒ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		
西暦 年 月	西暦 年 月	年 月			
			就業形態： ☐ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		
西暦 年 月	西暦 年 月	年 月			
			就業形態： ☐ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		
西暦 年 月	西暦 年 月	年 月			
			就業形態： ☐ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		
西暦 年 月	西暦 年 月	年 月			
			就業形態： ☐ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		
西暦 年 月	西暦 年 月	年 月			
			就業形態： ☐ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		
西暦 年 月	西暦 年 月	年 月			
			就業形態： ☐ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		
西暦 年 月	西暦 年 月	年 月			
			就業形態： ☐ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		
西暦 年 月	西暦 年 月	年 月			
			就業形態： ☐ 常勤 ☐ 非常勤(20日/月・6時間/日)		