

業務従事証明書について

- この業務従事証明書により、**受講申込書類提出時**に3年以上の業務従事期間があるかを確認します。
- 業務に就いた店舗が2店舗以上にわたる場合には、あらかじめこの用紙をコピーをして店舗ごとに証明書をもたらしてください。
- 業務従事期間を証明する者が既に死亡・廃業等により消息がわからない場合は受講申込書を提出する先のセンター事務所に連絡のうえ、その指示に従ってください。
- 美容所の店主（雇用主）と受講者が同一人の場合は、自分で自己を証明・押印し、保健所が発行した美容所検査確認済証のコピーを添付してください。

美容業務従事証明書		
従事者本人記入欄		
従事者氏名	講習 太郎	
生年月日	昭和 48 年 6 月 15 日 平成	
免許登録年月日	昭和 19 年 4 月 1 日 平成	
雇用主等記入欄		
上記の者について下記のとおり美容の業務に従事していたことを証明します。		
業務従事期間	(業務従事開始日) ※1 昭和 19 年 4 月 1 日 ~ (業務従事終了日) ※2 昭和 22 年 5 月 1 日 平成	
	3 年 1 カ月	
証明日 (記入日)	平成 22 年 5 月 1 日	
業務に従事した店舗名と所在地等	店舗名	サロン有明
	住所	東京都江東区有明3-7-26 有明フロンティアビル B棟9階
	電話	03 (5579) 0911
証明者 (雇用主等)	住所	東京都江東区有明3-7-26 有明フロンティアビル B棟9階 <small>法人の場合は法人住所を記入してください。</small>
	氏名	株式会社 有明美容室 代表取締役 有明 太郎 <small>法人の場合は法人名及び代表者名を記入し、法人印又は代表者印を押印してください。</small>
	電話	03 (5579) 0911

業務従事証明書記入例

この欄は受講申込みされる方が記入してください

この太枠の中は雇用主等が記入してください。
特に業務従事期間は「※1」及び「※2」によく注意して記入してください。

記入内容が真実であることを証明する欄です。
証明者が個人にあっては、証明者個人の印、法人にあっては、法人印又は代表者印を押印してください。

法人の場合の印例

法人印 代表者印

美 ○ 株
容 ○ 式
室 ○ 会
社

