

受験  
番号

※

年 月 日

平成30年度（2018年度）

## 在職証明書

京都医療科学大学学長 殿

下記の者は、次のとおり在職していたことを証明いたします。

ふりがな		西暦	
氏名		年 月 日生	男・女
在職期間 (西暦で記入)	年 月 日 から 年 月 日		
職種			

会社名			
代表者	印		
住所	〒		
電話番号	( ) -		
記入担当者	印		

- [記入方法] 1. 記入は、職場の担当者ご本人が記入してください。  
2. ※印欄は記入しないでください。