

|          |   |
|----------|---|
| 受験<br>番号 | ※ |
|----------|---|

年 月 日

2019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<br>(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。