就労予定証明書

本籍地都道府県（国籍）

住所

氏名

生年月日　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日生

性別　　　　　　　男　・　女

　上記の者は、准看護師資格取得後、当施設において就労することが内定していることを証明します。

令和　　年　　月　　日

施設名

所在地

管理者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印