

同行④
(別紙1)

ドゥーイット 同行援護従業者養成研修

実務経験に関する証明書

令和 年 月 日

有限会社 ドゥーイット

代表取締役 三浦 知枝 殿

所在地
名称
代表者名 印
電話番号 (- -)

以下のとおり、実務経験を有することを証明します。

記

| | |
|----------------|--------------------|
| 住 所 | 〒 |
| ふりがな 氏 名 | |
| 生年月日等 | 昭和・平成 年 月 日 (歳) |
| 従事した 施設の名称 | |
| 従事した 施設の所在地 | |
| 従事した 業務内容 | |
| 従事した期間 | 年 月 日～ 年 月 日 (日間) |
| 特記事項 | |