

実務経験証明書

整理番号

当事業場において、下記のとおり自動車整備の実務経験を持つ者であることを証明します。

令和 年 月 日

住 所

事業者名

代表者

代表印

※代表者の押印が困難な場合は下記の事業場管理者等の証明で可
(証明者職名・氏名)

証明印

氏 名 (ふりがな)		生年月日	
()		昭和 平成 年 月 日 生	
最終学歴	昭和 平成 年 月 日 卒業 令和 年 月 日 中退	学校名	
入社年月日	昭和 平成 年 月 日 入社	退職年月日	昭和 平成 年 月 日 退職
雇用区分	<input type="checkbox"/> 正社員・・・社員証、健康保険証(国民保険不可)等の提示を求める場合があります。 (会社名、資格取得日等の記載のもの) <input type="checkbox"/> 契約社員 (時間/週) <input type="checkbox"/> パート (時間/週) <input type="checkbox"/> アルバイト (時間/週) } 入社時の雇用契約書等の写しの提出 (正式な契約がなければ不可)		
実 務 経 験			
実務期間	年数	認証番号	所属事業場
記入例) H27年 4月 1日～R1年 6月 10日	4年 2月	3-1234	(株)新港モータース 千葉営業所
年 月 日～年 月 日	年 月		
年 月 日～年 月 日	年 月		
年 月 日～年 月 日	年 月		
合 計	年 月		
主 な 作 業 内 容			
<input type="checkbox"/> 定期点検整備(車検整備含む)	<input type="checkbox"/> 車体整備に伴う各装置の脱着作業		
<input type="checkbox"/> 日常点検整備	<input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> 一般整備(故障修理等)	()		
※複数選択可			

注：1.この証明は、今回提出する申請書の資格の根拠となるものです。事実だけを正確に記入して下さい。虚偽の申請がありますと、関係する全ての資格が取り消しになります。

2.作業内容は実際に行っている作業内容を選び、選択肢にない場合は「その他」を選び()に具体的に記入して下さい。

3.証明者は原則として、事業主とします。やむを得ず事業主以外の者(人事責任者・事業場管理者など)が証明をする場合、必ず証明者の職名及び氏名を記入し捺印して下さい。

4.証明は同一法人のみとし、他の法人の記載事項は無効とします。