

# 在職証明書①

1 氏名

(平成 年 月 日生)

2 在職期間

平成 年 月 日から現在まで

3 職務内容 (身分)

4 勤務形態

職員

上記のとおり証明する。

令和 年 月 日

住 所 東京都板橋区栄町 35 番 2 号  
事業所名 地方独立行政法人  
東京都健康長寿医療センター  
証 明 者 理事長 ○○ ○○

# 在職証明書②

1 氏名

(昭和 年 月 日生)

2 所属

3 職務内容

4 在職期間

在職期間	身分	職種

上記のとおり証明する。

令和 年 月 日

住 所 東京都板橋区栄町 35 番 2 号  
事業所名 地方独立行政法人  
東京都健康長寿医療センター  
証 明 者 理事長 ○○ ○○