

従事年数証明書

住所 東京都〇〇区〇〇一丁目2番3号

氏名 〇〇 花子

営業所管理者となるものの住所・氏名を記載する。

上記の者は、 〇〇年〇〇月〇〇日から 〇〇年〇〇月〇〇日の〇年〇ヶ月の間、下記営業所で動物用医療機器の販売の実務に従事していたことを証明する。

記

- 1 営業所の名称 〇〇〇医療機器株式会社 東京第一営業所
- 2 所在地 東京都新宿区〇〇〇一丁目1番1号
- 3 業 態 動物用高度管理医療機器等販売・貸与業

同一業者の複数の営業所に従事していた場合は、上記項目及びそれぞれの従事期間及び従事年数を記載する。

〇〇年〇〇月〇〇日

当該従事者の従事年数を証明できる営業所の許可又は届出業者の住所、氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）を記載する。

住所 東京都新宿区〇〇〇一丁目1番1号

氏名 〇〇〇医療機器株式会社

代表取締役 東京太郎

(日本産業規格A4)

備考

- 1 複数の販売業者又は貸与業者の営業所に従事した場合は、それぞれの業者の従事年数証明書が必要。