

一般社団法人 日本エステティック協会

## 実務経験証明書

年 月 日

一般社団法人

日本エステティック協会 御中

所在地 〒

法人名(法人以外の場合はサロン名)

代表(証明)者氏名

印

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

ふりがな				会員番号
氏名				E - -
現住所	〒 -	都道府県	区市郡	
	区町村			
電話番号	- -	生年月日	西暦	年 月 日 (満 歳)
実務経験の期間および内容 *過去のものから順にご記入ください				
所属店・会社名・校名	期間・年数	職務内容		
	年 月～ 年 月 ( 年 カ月)			
	年 月～ 年 月 ( 年 カ月)			
	年 月～ 年 月 ( 年 カ月)			
	年 月～ 年 月 ( 年 カ月)			
通算期間	年 カ月			

\*証明内容を訂正する場合は、二重線で消した上、訂正印を押してください。

\*ご本人での証明はできかねます。