

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			
氏名			
会員番号 <small>*会員の方のみ記入</small>	— —	生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)
実務経験の期間および内容			
校名・社名・所属店名	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、代表者(証明者)の印を押してください。

\*ご本人での証明はできかねます。

\*「実務経験」とは原則として、サロン、スクール、企業等で直接エステティック業務に携わることをいいます。

\*勤務先が複数にわたる場合は、それぞれ実務経験の期間および内容を記入し、現在の勤務先にて証明を受けてください(退職されている場合は最後の勤務先)。