

社会保険労務士試験 実務経験証明書

全国社会保険労務士会連合会会長殿

シメイフリガナ	ヤマダ ジロウ	生年月日	S H 44年12月 2日生
受験申込者氏名	山田 二郎		
住所	〒(100-0000) 東京都千代田区霞ヶ関1-x-x	勤務形態：該当するものに○をつけてください。	

勤務形態 (該当に○を付す)	正社員・ 正職員 ・派遣・常勤役員・非常勤・臨時雇い(1週____h) (役員) (パート、アルバイト)	臨時雇いの場合の1週の労働時間
会社等名・ 所属部署名	従事した事務内容	従事期間
●●郵便局	従事した事務内容を部署ごとに詳細に記入してください。 なお、集配業務は受験資格に該当しません。	平成13年4月 ~平成16年3月 (期間3年)
◎◎郵便局	平成19年10月 日本郵政公社は、郵政民営化により、日本郵政株式会社、郵便事業株式会社、郵便局株式会社、株式会社ゆうちょ銀行、株式会社かんぽ生命保険の5社に分割 平成24年10月 郵便事業株式会社と郵便局株式会社は統合し日本郵便株式会社に名称変更 平成27年12月(※赴任日)より▲▲郵便局(※赴任先)に勤務	平成16年4月 ~平成19年9月 (期間3年6か月) (合計) 6年6か月

民営化や統合・名称変更等の経緯について、例文のとおり記入してください。

「従事した事務内容」の最後に記入した「会社等名・所属部署名」と証明者が異なる場合には、異なる理由を詳細に記入してください。(異なる理由が生じた日付も記入してください)。

上段の受験申込者の実務経験の内容は、上記のとおり相違ないことを証明します。

平成28年4月20日

証明年月日の記入漏れにご注意ください。未記入の場合は不備となり、受理できません。証明年月日は従事期間の終期より後の日付としてください。従事期間の終期より前の日付での証明はできません。また、申込日より後の日付での証明はできません。

会社等の所在地

東京都中央区日本橋1-x-x

会社等の電話番号

03-0000-x-x-x-x

会社等の名称

日本郵便株式会社 ▲▲郵便局

証明者(役職・氏名)

局長 鈴木 二郎

▲▲郵便
局長の印

証明者の欄も漏れなくすべての項目を記入してください。
申込前の事前確認であっても、未記入の項目がある場合は受験資格の有無を確認できないことがあります。

現在赴任している先の郵便局長の印を押印してください。事前確認の際は押印不要です。