

従事年数証明書 PDF 出力イメージ

作成上の注意点

※受講者名等

- お申込者の氏名欄は自署か押印が必要です。
- 顔写真はWEBにアップロードする場合貼付不要です。

【貼付の場合】

写真は下記条件満たしたものの、大きさ3.0cm×2.4cmとし、複数枚従事年数証明書提出の場合は、写真はその内の1枚貼付ください。

1. 正面向きの上半身（肩から上）のもの
2. 受講申込6か月以内に撮影したもの
3. 無背景（人物の影、景色等他のものが写っていないもの）
4. 無帽（帽子・サングラス・マスク等を着用していないもの）

※証明者記入欄

【従事期間・名称・所在地】

- 従事期間の内所在地が異なる場合は、各々PDFを出力してください。

【例：東京で1年の経験、大阪で2年の経験 合計3年】

1 枚目 R1年5月1日～R2年4月30日 1年0ヶ月
△△会社 ○○支店
東京都○○区

2 枚目 R2年5月1日～R4年4月30日 2年0ヶ月
△△会社 □□支店
大阪府□□市

- その所在地にて受講者が医療機器の販売が貸与にたずさわった期間をご記入ください。

- 全ての経験は不要です。資格を取得するのに必要な経験年数分をご用意ください。

- 証明日を越した未来の日付の証明は出来ません。ここの期間は必ず過去や現在までとなります。

【取扱いのある医療機器】

- 上記で取扱いがある（あった）医療機器に全て☑を入れてください。
- 高度管理医療機器の場合は必ずその事業所の許可番号をご記入ください。コンタクトレンズやプログラムの経験は対象外です。

1. 記入の場合は黒のボールペン使用（消せるボールペン不可）
2. 訂正は二重線の上で訂正印（修正テープ不可）※証明者記入欄訂正は証明者の訂正印
3. 入力する場合は書式を揃えず、チェックなどの記入漏れが内容に注意。

●用紙は日本産業規格A4サイズ白紙（裏面も）

従事年数証明書

（従事年数が2事業所（営業所や支店など）以上にわたる場合は、事業所ごとに作成し、各々証明を受けてください。）

※受講者名等

氏名: 湯島 太郎 (本人自筆の場合、押印は省略できます。)	写真 3.0cm × 2.4cm 貼付の場合は写真の裏に氏名記入	※WEBアップロードの場合は写真の貼付は不要。 ※従事年数証明書が複数枚の場合、写真は1枚のみ貼付。
生年月日: 1972年1月23日		

注1) 証明依頼があった場合、それを拒否することはできない。また、証明者は虚偽又は不正の証明を行ってはならない。(医薬品医療機器等法施行規則第15条の9) 注2) 証明者記入欄の訂正には必ず証明者の訂正印が必要。

※証明者記入欄

2018年4月1日から 2023年12月31日までの 5年9ヵ月間、

名称(会社名及び支社・営業所名等): 株式会社日本ホームヘルス機器
上記支社・営業所等の所在地: 東京都文京区湯島〇-〇〇-〇

<input checked="" type="checkbox"/>	1. 高度管理医療機器等※(特定保守管理医療機器を含む。) ※コンタクトレンズ(カコン含む)、プログラム高度管理医療機器のみの経験は対象外です。 ●許可番号を必ず記入してください。
<input checked="" type="checkbox"/>	高度管理医療機器販売業 (買取業)許可番号: 文文生業第〇〇
<input checked="" type="checkbox"/>	2. 特定管理医療機器 (自動電子血圧計等) (接触器及び家庭用電気治療器等(特定管理医療機器))
<input type="checkbox"/>	3. 補聴器
<input type="checkbox"/>	4. 家庭用電気治療器
<input type="checkbox"/>	5. その他の医療機器 (バイプレーター、アルカリイオン整水器など)

上記受講者が本証明書記入の期間・所在地において医療機器の販売等の業務に従事していたことを当社の代表、もしくは当該証明書を証明する権限を有する者として証明いたします。

令和6年01月23日
名称 株式会社日本ホームヘルス機器
所在地 東京都文京区湯島
証明者 (役職) 代表取締役 (氏名) 〇〇 〇〇

※証明者の役職も記入が必要。証明者印は、社印、代表者印または証明者の認印。(データ印、シャチハタ等のスタンプ印は使用不可)
*ここに記入いただいた情報は、管理者講習関連業務以外には使用しません。(R6-ver1)

PDF 出力後に訂正する場合は二重線の上、証明者の訂正印が必要です。

【証明者】

- 証明者は代表者もしくは受講者の資格要件を証明できる所属長以上の役職者としてください。
- 支店長や店長、営業所長さんなどはその店舗・営業所の部下の証明はできますが、**自身の証明はできません。**
また、他店や他の営業所の従事期間の証明もできません。
- 事業主（経営者）が受講される場合はご自身で自身を証明してください。
- 証明者印は社印、代表者印または証明者の認印。(日付印、シャチハタ等のスタンプ印は使用不可)