

証 明 書

本籍地

都・道
府・県

氏 名

年 月 日生

上記の者は、下記のとおり本施設において、小学校及び中学校の
教諭の普通免許状授与に係る教育職員免許法の特例等に関する法律
第2条に規定する介護等の体験を行ったことを証明する。

記

※ 「注意欄」をご確認の上、証明をお願いします。

期 間	施設の所在地と名称	体験の概要	施設の長の職名・氏名・公印
令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 月 日 (日間)	[所在地] [名称]		[職 名] [氏名] <div style="border: 1px dashed black; border-radius: 10px; width: 100px; height: 40px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 40px;">公 印</div>
令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日 月 日 (日間)			

注意1 「期間」の欄は、複数の期間にわたる場合には期間ごとに記入すること。

2 「体験の概要」の欄は、「高齢者介護等」、「障害者の介護等」等の区分を記入すること。

3 「施設の長の職名・氏名・公印」の欄は、体験した施設の長の職名と氏名及び公印を押印してください。法人名や法人の公印では、体験施設が分からないので不可です。

なお、公印が法人印や会社員のみお使いの場合は、法人印等を押印し、その下に法人名や会社名等を追記してください。そして、施設の長の氏名の隣には、私印を押印してください。