|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※記入不要 |

（該当者のみ提出）

**在　職　証　明　書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  |  |
| 氏　　　名 | 姓　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 現　住　所 | （〒 　　－ 　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　　） |
| 上記の者が在職していることを証明します。 |
|  |
| 令和　　　　年　 　　月　　　 日 |
|  | 住　　　　所 | 　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  | 所属機関 |  |
|  | 代表者名 | 　　　　　㊞ |

〔問合せ先〕

日本赤十字九州国際看護大学

入試広報課

電　　話：0940-35-7008（直通）

　　　　E-mail：nyushikoho@jrckicn.ac.jp