別紙２

令和６年　月　日

株式会社東京リーガルマインド

新潟広域都市圏連携事業子育て支援員研修事務局

所在地：

団体名：

代表者職氏名：　　　　　　　　　　　　　印

連絡先電話番号：

令和６年度新潟広域都市圏連携事業子育て支援員研修

基本研修免除希望

（幼稚園教諭・看護師・保健師）用

実務経験証明書

以下のとおり、下記の者の実務経験を証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　年　　　月　　　日 |
| 事業所名 |  |
| 事業所在地 | 〒 |
| 業務内容 |  |
| 業務従事期間 |  |