

# 特例制度対象施設証明書

※1・2は受験者が記入ください。

また、合格科目免除期間延長申請用勤務証明書の写しを添付してください。

1 受験者氏名及び生年月日等

氏名

昭和・平成 年 月 日生

2 勤務期間等

勤務期間 : 年 月 から 年 月

実労働時間 : 時間

本受験者より申請のあった勤務期間等が、特例対象施設に該当する期間内におけるものであることを証明する。

令和 年 月 日

主 管 課

印

都道府県・指定都市・中核市名