様式第１号－３

就 労 予 定 証 明 書

本籍地都道府県名（国籍）：

※日本国籍を有しない場合のみ、国籍を記入してください。

住　　所：

氏　　名：

生年月日：　**昭和　・　平成　・　西暦**　　年　　月　　日

※日本国籍を有しない場合のみ、西暦で記入してください。

上記の者は、准看護師資格取得後、当施設において就労することが内定していることを証明します。

令和　　年　　月　　日

施 設 名

所 在 地

管理者名

※　受験資格のうち、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県及び徳島県の区域外の学校養成所等を卒業した者（卒業見込みの者を含む。）で、資格取得後速やかに同区域内に准看護師として就労を予定している者に該当する場合のみ添付してください。