

令和9年度岩手県公立学校教員採用候補者選考

受験番号	※
------	---

職 歴 証 明 書

(幼稚園教諭経験者特別選考申込用)

フリガナ 氏名		生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日
------------	--	------	------------------

在職期間	在職月数	勤務先	職名	備考
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			
年 月 日 から 年 月 日 まで	月			

上記のとおり証明する。
令和 年 月 日

証明機関
所在地
電話番号
証明者（職・氏名）

印

(記入上の注意)

- この証明は、任命権者（教育委員会等）が行うこと。（公立幼稚園等の場合は園長による証明は無効とする）
- 任命権者が異なるごとに1部ずつ作成すること。
- ※欄は記入不要