**職位証明書**

令和　　年　　月　　日

**氏名**

上記の者は当施設において、以下の職位である（あった）ことを証明します。

＊下記１）２）のどちらか該当する欄を選び記載してください。

１）看護部長相当の職位にある者

　　　　職位：

２）副看護部長相当の職にある者

職位：

職位就任期間：　　　　　　年　　　　月より

　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月まで

施設名：

　　　　　　　　　　　　　　　所在地：

施設長名：　　　　　　　　　　　　　　　印