

休職および進学証明書

施設番号	
施設名	
氏名	
生年月日	
会員番号	
職種	
休職期間 (進学期間)	
休職理由	

上記のとおり休職（進学）したことを証明致します。

平成 年 月 日

施設名

施設看護職代表者名

印

※この証明書は、復帰し協会へ再入会される時に提出して下さい。