

# 美容業務従事証明書

(京都府美容業生活衛生同業組合提出用)

※現在、開設中の方  
美容所開設検査確認済証を添えて、本人欄のみ記入して提出してください。期間が3年に満たないときは従事期間の証明が必要

開設期間 年 月

## 従事証明を受ける者 記入欄 (本人)

氏名		生年月日	昭・平	年	月	日
----	--	------	-----	---	---	---

## 従事証明を発行する者 記入欄 (雇用主等)

上記の者について下記のとおり美容の業務に従事していたことを証明します。

業務に従事した期間	業務従事開始日	昭・平 年 月 日	業務従事終了日	昭・平 年 月 日
	免許登録年月日以降であること	証明日現在、当該店舗において引き続き従事している場合は証明日を記載		
	年 月 (通算の従事年数が3年以上必要)			
証明日 (記入日)	平成 年 月 日			
業務に従事した店舗名と所在地等	店舗名			
	住所	〒		
	電話	( )		
証明者 (雇用主)	住所	〒		
	氏名	※法人の場合は法人住所を記入のこと 印		
	電話	( ) ※法人の場合は法人名及び代表者名を記入し、法人印又は代表者印を押印すること		

※複数店舗にて証明を受ける場合は、用紙を必要枚数コピーして使用のこと