

美容室従事(予定※)証明書

従事者氏名		生 年 月 日		性 別
(ふりがな)		昭和 平成	年 月 日生	男・女
採用年月日	平成・令和 年 月 日 (採用・採用予定)			
雇用形態	正社員 (パートタイム、アルバイトの雇用形態は不可)			
従事内容				
従事先住所	〒			
従事日数	月 日			
休 日	毎週 曜日・他 曜日			
従事時間	固定制 : 午前 時 ~ 午後 時 迄 休憩時間含む			
	シフト制 : 午前 時 ~ 午後 時 //			
	シフト制 : 午前 時 ~ 午後 時 //			
上記の通り当美容室に、美容師アシスタントとして従事(従事予定)していることを証明いたします。				
証明者 所在地 (従事先) 名 称 代表者 (印) (社印又は代表者印) 電話番号 記入日 令和 年 月 日 (記入担当者)				

※美容室従事予定で提出した受験生は、入学後、新たに美容室従事証明書を提出する必要があります。

雇用主の方へ

【ご注意】 ボールペン(消えるボールペン不可)ではっきり書いてください。

- ① この証明書は、サロンコース(従事者)に必要であり、記入漏れがある場合は再提出頂くことがあります。
- ② 間違えた場合は、修正液や修正テープは使わずに二重線を引いて訂正印(社印又は代表社印)を押して下さい。
- ③ 記載内容に事実と相違することが判明した場合は、退学の対象になります。

学校長	担 任	事 務