関係者証明書

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ  氏　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 備　考 |  |

上記の者が当施設の関係者であることを証明します。

令和３年　月　日

施設名等

所　在　地

事業所（施設）の長

　　　　　（事業所(施設)の長の直筆の場合、押印不要）