

## 記入例

総務課長	課長補佐	人事係長	人事係	起案

(伺)

このたび、次のとおり願出があったので、別紙のとおり証明し、願出人あて交付してよろしいか伺います。

以下 申請者記入欄

証明書の発行を希望される方は、  
以下の内容についてご記入ください。

証 明 願

令和 年 月 日

- 医学研究科長  
 医学部長  
 医学部附属病院長

殿

所属に✓を入れる

申請者(発行希望者)  
の情報を漏れなく記入。  
夫婦で依頼の場合は連  
名で書く。

ふりがな  
氏 名 神戸 花子

生年月日 平成 〇 年 〇 月 〇 日  
昭和

所 属 (課・診療科・分野など) ※看護師は配置部署  
〇〇〇科 〇階北 等

職 名  在職者  産休・育休・その他休業  退職者  
医員、看護師 等

現 住 所 神戸市中央区・・・

連 絡 先  内線  PHS  携帯  メール  
1 2 3 4

下記事項の証明書の交付について、よろしくお願い致します。

該当項目に✓または記入

記	
1. 証 明 内 容	<input checked="" type="checkbox"/> 在職・勤務証明 <input type="checkbox"/> 退職証明 <input type="checkbox"/> その他 ( )
2. 証明願出理由	<input checked="" type="checkbox"/> 保育・学童 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> その他 ( )
3. 様式の有無	<input type="checkbox"/> 有 ※添付 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ※証明事項を 右へ記入 ( 在職期間、職名 )
4. 提 出 先	<input checked="" type="checkbox"/> 自治体 <input type="checkbox"/> 保育等の施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )
5. 受 取 方 法	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口で受取 (作成後に通知しますので、人事係までお越してください。) <input type="checkbox"/> 郵送 (別途切手を貼った返信用封筒をご用意ください。)
6. 交 付 部 数	( 1 )部

※証明書発行には2週間程度を要します。あらかじめご了承ください(即日発行はできません)。

# 【証明書の発行を希望される方へ】

## 依頼方法

### 人事系の窓口

- 必要書類
- 証明願（証明願は窓口で記載可）
  - 様式（指定の様式がある場合）

### 学内便で送付

- 必要書類
- 証明願（以下の①or②の方法で入手して記載）
    - ①学内の様式集よりダウンロード  
(<https://www.med.kobe-u.ac.jp/internal/form/docs/form148.pdf>)
    - ②人事系の窓口にて入手（窓口に設置しています）
  - 様式（指定の様式がある場合）

### 郵送（産休・育休・休職中の方）

- 必要書類
- 証明願
    - ※印刷できない場合は、メモに同様の内容を記載する
    - ※様式は、人事係あてメールでご請求いただくことも可能です  
人事係メールアドレス：soujina@med.kobe-u.ac.jp
  - 様式（指定の様式がある場合）◎所定の様式
  - 返信用封筒

## 受け渡し方法

### 直接受取り

人事係より、証明書出来上がりのお知らせを学内便で送付いたします。  
お知らせを受け取りましたら、人事系の窓口にて受取りをお願いします。

### 郵送

ご準備いただきました返信用封筒にて証明書を発送いたします。