

特定非営利活動法人  
日本芝草研究開発機構資格認定制度事務局 殿

## 《芝草管理者 在職証明》

受講者氏名：\_\_\_\_\_

上記の者、当事業所（他事業所を含めて）において、

芝草管理者として〔 \_\_\_\_\_ 〕年間

（自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ～ 至 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日）

当事業所名：\_\_\_\_\_（自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 ～ 至 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月）

他事業所名：\_\_\_\_\_（自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 ～ 至 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月）

他事業所名：\_\_\_\_\_（自 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 ～ 至 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月）

在職したことを証明します。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

所属事業所責任者名：\_\_\_\_\_ 印

事業所名：\_\_\_\_\_

住所：\_\_\_\_\_

電話番号：\_\_\_\_\_