

実務経験証明書 (建築フィルム作業)

2024年 月 日

証明者	会社名	
	住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	氏名	印

下記の受検者は、ガラス用フィルム施工（建築フィルム作業）に関し、以下の通り実務経験を有することに相違ないことを証明します。

受検者名		実務経験	2年以上 ・ 7年以上
※ 証明者（会社代表者）本人が受検する場合は 本人氏名を記入してください。		※ いずれかの年数を○で囲んでください。	
年度別	主要な建物 代表物件名 等	その他 年間施工件数	
2024年		件	
2023年		件	
2022年		件	
2021年		件	
2020年		件	
2019年		件	
2018年		件	
2017年		件	
※ 2級の受検者は、2年以上（受検年を含め3年間）の主な実績を記入してください。 ※ 1級の受検者は、7年以上（受検年を含め8年間）の主な実績を記入してください。			