

実務経験証明書

(提出日) 平成 年 月 日

証明者の会社名・住所	会社名
	住所 〒 () - ()
証明者の氏名	氏名 印

下欄の受検者は、ガラス用フィルム施工（自動車フィルム作業）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		実務経験年数	2年以上 7年以上
※証明者（会社代表者）本人自身が受検する場合は、 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。	
自動車	年間施工台数を 記入	年度を記入	
セダン、ワンボックス、バン等自動車の 種類を問わない。	台	平成	年の1月～12月まで
セダン、ワンボックス、バン等自動車の 種類を問わない。	台	平成	年の1月～12月まで
セダン、ワンボックス、バン等自動車の 種類を問わない。	台	平成	年の1月～12月まで
セダン、ワンボックス、バン等自動車の 種類を問わない。	台	平成	年の1月～12月まで
セダン、ワンボックス、バン等自動車の 種類を問わない。	台	平成	年の1月～12月まで
セダン、ワンボックス、バン等自動車の 種類を問わない。	台	平成	年の1月～12月まで
※2級の受検者は、2年間の主な実績台数を記入のこと。 ※1級の受検者は、7年間の主な実績台数を記入のこと。			