

(様式1)

一般社団法人日本補償コンサルタント協会
会長 清水郁夫 殿

<在籍証明書>

受講者氏名	
在籍年月日	西暦 年 月 日 から 現在
協会本部会員 番号または、 支部会員番号	—

※1「会員番号」とは、勤務先の会員番号を示します。CPD 会員番号ではございません。

※2「補〇〇-〇〇〇〇号」は、会員番号ではございません。

上記のとおり当社に在籍し、補償業務に従事していることを証明いたします。

.....年 月 日

所在地：〒.....

.....
.....

勤務先名称：.....

代表者氏名：.....