

令和 年 月 日

独立行政法人
鉄道建設・運輸施設整備支援機構
国鉄清算事業管理部長 殿

履 歴 証 明 願

下記により証明願います。

記

使 用 目 的	
在 職 期 間	昭和 年 月 日 ~ 昭和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日
必 要 部 数	1 部
最終（退職時） 所属、勤務箇所	
(被証明者)	
フリガナ 氏 名	Ⓔ
生 年 月 日	大正・昭和 年 月 日
住 所	(〒 -) 電話 ()

※ 記入例を参照のうえ、記載願います。

※ Ⓔの位置に重ならないよう押印願います。

本人用《記入例》

令和 ● 年 ● 月 ● 日

独立行政法人
鉄道建設・運輸施設整備支援機構
国鉄清算事業管理部長 殿

履 歴 証 明 願

下記により証明願います。

記

使 用 目 的	・ 健康管理手帳交付申請手続きのための資料
在 職 期 間	1. 国鉄職員の身分で退職された場合は、その期間 昭和〇〇年〇〇月〇〇日～昭和〇〇年〇〇月〇〇日 2. 国鉄職員から国鉄清算事業団職員に採用され退職した場合は、その期間 昭和〇〇年〇〇月〇〇日～昭和又は平成〇〇年〇〇月〇〇日 3. 国鉄職員からJR社員に採用され退職した場合又は現職の場合は、その期間 昭和〇〇年〇〇月〇〇日～昭和62年 3月31日(国鉄在職期間) 昭和62年4月1日～昭和・平成・令和〇〇年〇〇月〇〇日(JR在職期間)
必 要 部 数	1 部
最終(退職時) 所属、勤務箇所	1. 国鉄職員の身分で退職された方 〇〇鉄道管理局 〇〇駅・〇〇工場など 2. 国鉄清算事業団で退職された方 〇〇雇用対策室・部・支部・支所など 3. JRで退職(又は現職)された方 〇〇旅客鉄道(株) 〇〇支社〇〇部〇〇課など 〇〇旅客鉄道(株) 〇〇支社 〇〇駅など
(被証明者)	
フリガナ 氏 名	コウ ノ イチ ロウ 甲 野 一 郎 (印) (※旧姓があれば記入) (※必ずフリガナを付して下さい。) (※押印を忘れずに。)
生 年 月 日	大正又は昭和〇〇年〇〇月〇〇日(甲野一郎の生年月日を記入すること)
住 所	(〒〇〇〇-〇〇〇〇) 東京都〇〇区〇〇〇〇丁目〇番〇号 電話 〇〇(〇〇〇〇)-〇〇〇〇