

(添付資料 2023)

令和 5 年 月 日

一般社団法人 自 転 車 協 会  
理事長 伊 藤 政 博 殿

住 所 〒

会 社 名

会社代表者名

## 勤 務 経 歴 証 明 書

当社における下記の者の勤務経歴について証明します。

記

受 講 者 氏 名 (ふりがな) :

経 験 年 数 (スポーツ用自転車業務の従事期間) :

資 格 :

(自転車技士、自転車安全整備士又は SBM 認定メカニックの何れかの資格)

仕 事 の 内 容 :

(具体的にスポーツ用自転車に関連した内容)

(ふりがな)

現在の勤務先店舗名 :

同 所 在 地 : 〒

同 電 話 番 号 :

同 F A X 番 号 :

同 店 舗 メール アドレス :

以 上