|  |
| --- |
| 証　　　　　明　　　　　願　千葉県警察本部長　様年　　月　　日　住　　所　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　 印　生年月日　　　　年　　月　　日生　　駐車監視員資格者認定申請用として使用するため、下記の事項について、相違ないことを証明願います。記交通取締り経歴 |
|  | 階　級 | 所　　属 | 分　　掌 | 期　　　　　　　　　間 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 　上記のとおり相違ないことを証明する。　　　　　　年　　月　　日千葉県警察本部長　　　　　　　　　　　　　　　 階　級　　 　氏　名 　　　　　　　　印　 |

注　交通取締り経歴は、在職中における直近の３年分を記載すること。