

診断助言業務実績証明書

住 所

氏 名

年 月 日生

上記の者は、下記のとおり、当機関が実施した中小企業等の診断助言業務に携わったことを証明します。

年 月 日

実施機関名

住 所

Tel ()

代表者氏名

印

記

	受 診 企 業 名 (団体名、法人名)	実 施 年 月 日		実施日数	ポイント (点数)
		開 始 日	終 了 日		
診 断 助 言 業 務 実 績					
合 計					

- (参考) ・ 本様式は、コンサルティング業を営む会社等に勤務若しくは当該会社等の依頼を受けて行った診断助言業務に対し、当該会社等の長が証明する場合に使用する。
- ・ ポイント (点数) 欄は、診断助言業務 1 日について 1 点とする。
 - ・ 合計欄は、ポイント (点数) のみ記入のこと。
 - ・ 企業内での診断活動のうち、更新要件の実務とする範囲は、別表「企業内での診断活動について」参照のこと。