

診断助言業務実績証明書

住 所

氏 名

年 月 日生

当社（当団体、当法人）は、下記のとおり上記の者から診断助言を受けたことを証明します。

年 月 日

受診企業等名

住 所

Tel ()

代表者氏名

印

	受 診 企 業 名 (団体、法人名)	実 施 年 月 日		実施日数	ポイント (点)
		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の代表者若しくは個人が中小企業者等の依頼を受けて行った診断助言業務に対し、当該受診企業等の代表者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。