

様式

宿泊分野 2 号特定技能外国人に求められる実務経験に係る証明書

一般社団法人宿泊業技能試験センター 御中

宿泊分野における特定技能の在留資格に係る制度の運用に関する方針に規定する 2 号特定技能外国人に求められる実務経験について、下記のとおり証明します。

なお、本件について試験実施機関から照会があった場合には、適切に対応します。

記

1 受験者

氏 名	
生 年 月 日	
国籍・地域	

2 実務経験

(1) 業務内容

宿泊施設において複数の従業員を指導しながら、フロント、企画・広報、接客、レストランサービス等の業務に 2 年以上従事した実務経験

※「実務経験」とは、例えば、同僚、部下等の従業員への作業指示等を行いながら、宿泊業における業務に従事した経験をいう。

(2) 上記 (1) の業務に従事していた就業期間

年 月 日～	年 月 日	(計： 年 月)
--------	-------	----------

※必要に応じ行を追加すること。

※上記 (1) の業務に従事していない期間がある場合は、従事していた期間ごとに記載すること。

作成日 年 月 日

法人名：

就業施設名：

住 所：

連 絡 先：

作成責任者 (署名)

※ 証明事項に事実と相違がある場合、受験者の受験や合格が取り消される場合がある。

( The English translation of the certificate is as follows )

From

Certificate of work experience required for  
Specified Skilled Workers in the Accommodation Sector (ii)

To : Center for Accommodation Industry Proficiency Test

I hereby certify as follows the work experience required for Specified Skilled Workers in the Accommodation Sector (ii) as stipulated in the Basic Policy on Operation of the System Pertaining to the "Accommodation Industry field Specified Skilled Worker ( ii )" status of residence.

If there is any inquiry from the testing organization regarding this matter, we will respond appropriately.

Notice

1 Applicant

Name	
Date of Birth	
Nationality · Region	

2 Work experience

( 1 ) Business

At least two years' of work experience in an accommodation facility in front desk, planning and public relations, customer service, restaurant service, etc., while supervising several employees.

\*"Work experience" means, for example, experience of working in the accommodation industry while giving work instructions to other employees.

( 2 ) Employment period engaged in the work described in (1) above

From	~ To	(Total :      year.      month)
------	------	---------------------------------

\*Add lines as necessary.

\*If there is a period during which you were not engaged in the work described in (1) above, please enter each period during which you were engaged in the work.

Created date :

Name of company :

Name of accommodation facility :

Address :

Contact :

Person responsible for preparation (signature)

\_\_\_\_\_

\* If there are discrepancies between the facts and the certified information, the applicant's status of residence may be revoked.