

【第1-②号様式】

実務経験（見込）証明書

（介護福祉士実務者研修受講資金申請用）

年 月 日

社会福祉法人新潟県社会福祉協議会長 様

申請者（自署） 郵便番号
住 所
電話番号
ふりがな
氏 名

㊞

下記のとおり介護福祉士国家試験の受験資格となる対象業務の実務経験について届け出ます。

記

施設等の名称 ※法人名等を含む正式名称を記載	
所在地	〒 TEL
施設等の種別	
業務内容	

○指定の介護等業務の従事先の長の証明

年 月 日

上記の者は、次のとおり介護福祉士国家試験の受験資格として認められる介護等業務に下記の期間

- 従事した
 従事する見込みである ことを証明します。

従事期間 及び 介護等業務に 従事した日数	年 月 日 ~ 年 月 日	
	従事期間（上記従事期間の通算日数）	日
	従事日数（上記従事期間に実際に勤務した日数）	日

〒
施設等の所在地

施設等の名称 TEL

施設等の長の職及び氏名 ㊞

（※ 裏面参照）

実務経験（見込）証明書の記入について

- 「実務経験（見込）証明書」は、申請者が「介護福祉士実務者研修受講資金」の貸付申請をするにあたり、実務者研修施設を卒業後、直近の介護福祉士国家試験の受験資格を有することを証明する書類です。
- 実務者研修施設を卒業後、直近の介護福祉士国家試験を受験するために必要な実務経験（従事期間及び従事日数）は、当該受験年度の3月31日時点で、受験資格として認められる介護等業務の従事期間が3年（通算1,095日）以上、かつ、従事日数が540日以上必要です。
 - ※ 受験の資格と実務経験の範囲は、公益財団法人 社会福祉振興・試験センターのHPを確認してください。

申請者

- 1 おもて面の点線より上のカ所は申請者が記入、押印し、その後、点線以下を従事先から証明（記入、押印）してもらってください。
- 2 様式の右上にある年月日は、申請者が従事先へ申請した年月日を記入してください。
- 3 「実務経験（見込）証明書」が複数枚必要なときは、本様式をコピー（両面）してください。
- 4 同一期間内に複数の施設等で介護等業務に従事した場合、重複した従事期間・従事日数は1日として扱います。
- 5 常勤、非常勤、パート等の勤務形態は問いません。

従事先の証明

（おもて面“○指定の介護等業務の従事先の長の証明”について）

- ◆ おもて面の点線以下については、従事先から証明していただく内容となります。
- 1 申請者の実務経験について、「 従事した」、「 従事する見込みである」のいずれか該当する事項に （チェック）をつけるとともに、枠内の「従事期間及び介護等業務に従事した日数」を記入してください。

※ 介護福祉士国家試験受験資格として認められる介護等業務の実務経験は、従事期間が3年（通算1,095日）以上、かつ、従事日数が540日以上必要です。

なお、証明年月日時点で、「見込み」の場合は、申請者が実務者研修施設を卒業後、直近の介護福祉士国家試験を受験する年度の3月31日時点における実務経験（見込み）として、証明願います。

- 2 「従事期間」とは、受験資格の対象となる施設等及び職種で在職した期間（「産休、育休、病休」等の休職期間を含む）です。
- 3 「従事日数」とは、介護等業務に従事した日数（出勤日数）です。
- 4 「施設等の所在地」ほか必要事項を記入、押印のうえ、申請者にお渡し願います。