

※一人(団体)につき、一枚の実務経験証明書が必要です。
 ※様式は、すべてコピーしてお使いください。

<この様式は長野県社会福祉協議会のホームページからダウンロードできます。または、コピーをして使用してください> 証明者は写しを取って保管してください。

様式3

令和4年度 長野県介護支援専門員実務研修受講試験

実務経験証明書

① 証明日	令和4年 6月20日
② 区分	確定済 ・ 見込

※見込の場合は確定し次第、再度提出してください。

社会福祉法人	資格審査においてご照会させて頂く場合がありますので、写しを取り、作成者様の氏名・ふりがな・連絡先を必ず記入してください。		社会福祉法人 ○○会	③ 代表印
所在地	〒 380 - 1234	長野市中御所○○町 56		の理○ 印事○ 長会
④ 代表者	役職名	氏名		
	理事長	上田 福祉		
⑤ 証明書作成者	所属・役職名	氏名		
	総務課 事務主査	ふりがな (まつもと はなこ)	松本 花子	
電話番号	026 - 789 - 1234		内線 (5678)	

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

⑥ 氏名	千曲 太郎	生年月日	昭和・平成 62年 5月 23日
⑦ 通算実務経験期間	5年 0月間	備考	⑧ 従事日数 1,198日間 <input type="checkbox"/> 900日間以上

⑩ 施設・事業所名	特別養護老人ホーム △△	⑪ 施設・事業所の種別	地域密着型介護老人福祉施設
⑫ 介護保険・障害福祉サービス事業所番号 (病院・医院・市町村役場は記入不要)	2071999999	※本会使用、記入不要。	昭 令 年 月 日 <input type="checkbox"/>
⑬ 職種名	介護職員	⑭ ア 左記職種の業務開始日	昭 令 29年10月1日 <input type="checkbox"/>
⑮ 国家資格等	介護福祉士	⑯ イ 資格取得・登録日	昭 令 29年4月20日 <input type="checkbox"/>
⑰ 業務内容	<input checked="" type="checkbox"/> 国家資格等に基づく直接対人援助業務 (実務経験コード A01~A21) <input type="checkbox"/> 相談援助業務 (実務経験コード B01~B09)	⑱ 実務経験コード	A 2 0
⑲ 実務経験期間	(開始日) 昭 令 29年10月1日 ~ (終了日) 昭 令 4年10月8日	⑳ 5年0月間	㉑ 1,198日間

○実務経験期間の開始は、アイどちらか新しい日付を記入してください。この場合、アの平成29年10月1日になります。

○見込期間は最大で試験日までの前日まで通算可能。
 ○令和4年6月1日以降の場合は、「在職証明書」の省略が可能。
 ○確定済の場合は、証明日より先日付にならないようご注意ください。

(証明者の方へ)

- ・申込者本人が自署した場合、本書は無効となります。全て証明書作成者が記入してください。
- ・ペンまたはボールペンで記入し、記入を誤った場合はその個所に—線を引き修正または削除し、証明書作成者の印ではなく、③の代表印を押印してください。(修正テープは使用しないでください。)代表者印の訂正印が無い場合、再提出が必要になります。

- ① 証明日 受付期間の令和4年6月1日(水)~6月30日(木)で証明した日付を記入してください。確定済の場合、実務経験期間の終了日より先日付にならないよう注意してください。
- ② 区分 証明日の時点で、区分の確定済か見込のどちらかに○をしてください。
 - ・ **確定済** ⇒ 実務経験期間・従事日数が足りている場合・退職している場合。
 - ・ **見込** ⇒ 実務経験期間・従事日数が足りない場合。この場合、実務経験期間は試験日の前日 **10月8日(土)**まで通算することができます。見込み受験者は受験資格を満たした時点で **確定済** の実務経験証明書(様式3)を再度提出してください。なお **10月19日(水) <消印有効> までに[確定済]の実務経験証明書が提出されない場合、審査・試験は無効となります。**
- ③ 法人・施設・事業所名、代表印 証明印は公印(代表印)を使用してください。個人経営等で公印が無い場合は、役所等に書類を提出する際に使用する個人印を使用してください。

《実務経験証明書の記入をお願いする際に P26,27 をコピーし下記の欄を記入し、証明者にお渡しください》

氏名 国家資格 取得・登録年月日 昭・平・令 年 月 日

- ④ **代表者** 役職名は代表者・理事長・事務局長・連合会長・市町村長・病院長など。 ⑩に記入 
- ⑤ **証明作成者・氏名・電話番号** 記入漏れや、記入内容に不備・不明な箇所がある場合は、内容を確認させていただき、必要に応じて書類の追加・再提出を依頼する場合があります。実務経験証明書は写しを取り、保管してください。
- ⑥ **受験者氏名・生年月日** 過去に勤務していた職員を証明する場合で、氏名に変更があり変更内容が確認できた場合は、変更後の氏名で証明してください。変更内容を確認できない場合は、勤務当時の氏名を記入してください。
- ⑦ **通算実務経験期間** 同法人内で2カ所以上の施設・事業所の証明がある場合、全ての実務経験期間の合計を記入してください。(各⑩の合計) 期間が足りない場合、切捨てた日数の通算が30日で1カ月間とすることが出来ます。受験希望者から依頼があった場合は、「備考」欄に切捨てた日数を記入してください。
- ⑧ **通算従事日数** 同法人内で2カ所以上の施設・事業所がある場合、全ての従事日数の合計を記入してください。(各⑩の合計)
- ⑨ **□900日間以上** この選択肢による証明は、次の場合のみ選択できるものとします。

従事日数の計算根拠となる「勤務記録簿」等が保存されていない等の理由で、受験希望者の正確な従事日数は計算できないが、関連する記録から明らかに必要従事日数を超過していることを証明できる場合。

- ⑩ **施設・事業所名** 受験者が勤務している（していた）施設・事業所等の名称を記入してください。市町村役場、市町村社協等は部署名を記入してください。(例 ○○地域包括センター、○○福祉事務所等)
- ⑪ **施設・事業所の種別・サービス** 施設の種別・事業の種類・サービスを記入してください。
例) 地域密着型介護老人保健施設、認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、病院、地域包括センター 等
- ⑫ **介護保険・障害福祉サービス事業所番号** 介護保険法、障害福祉法に基づく事業所は、10桁の事業所番号を記入してください。(病院、医院、市町村役場は記入不要です)
- ⑬ **職種名** 勤務先における職員配置基準上の職名を記入してください。
例) 介護職員、訪問介護員、看護師、社会福祉士、生活相談員、支援相談員 等
- ⑭ **ア 左記職種の開始日** ⑬で記入した職種における業務開始日を記入してください。
- ⑮ **国家資格** 別紙A該当者のみ。別紙A (P9~10)を参照にし、記入してください。
- ⑯ **イ 資格取得・登録日** 別紙A該当者のみ。実務経験期間の開始日は、資格取得日・登録日以降にしてください。
例) 4月1日から病院に看護師(見習い)として勤務し、4月15日に看護師免許を交付された(資格の登録日)場合、実務経験期間の開始日は4月15日になり、4月1日~14日の期間は実務経験に通算できません。
- ⑰ **業務内容** 必ずどちらかに☑をしてください。業務については、要援護者に対する直接的な対人援助業務が、当該資格の本来業務として明確に位置付けられていることが必要です。国家資格を有していても、要援護者に対する直接的な対人援助業務でない業務(教育・研究・営業・事務等)を行っている期間は実務経験には含まれません。
(非該当の例)
社会福祉士が行う介護業務(介護職員)、訪問介護員の生活援助のみのサービス提供、栄養士が行う献立作成と調理 等
- ⑱ **実務経験コード** 別紙A~B(P9~11)を参照してください。
- ⑲ **実務経験期間 開始日・終了日**
「開始日」は、法定資格の取得(登録)日以降になりますので、上記⑭ア⑯イどちらか新しい日付を記入してください。選択した記号に○をしてください。
「終了日」がR4年6月1日以降の場合、「在職証明書」(様式5)を省略できます。
- ⑳ **実務経験期間** ⑲から計算した期間を記入してください

注1) 産休・育休・介護・療養休暇・長期研修期間(1カ月以上)等は実務経験となりませんので、期間から除いてください。

注2) 同一期間に重複して複数業務に従事した場合、期間は通算できません。

注3) 期間の計算方法 ⇒ 次の方法で月数を計算し、1カ月未満の端数を切捨てます。

区 分	計 算 例	計 算 方 法
月の初日から起算し、翌月の途中までの場合	4/1~5/10(1カ月間) 端数10日	⇒その月の末日までで1カ月間
月の途中から起算し、翌月に応答日がある場合	4/15~5/14(1カ月間)、7/31~8/30(1カ月間)	⇒翌月の応答日の前日までで1カ月間
月の途中から起算し、翌月に応答日がない場合	1/31~2/28(1カ月間)	⇒翌月の末日までで1カ月間

㉑ **従事日数** 実務経験期間のうち受験者が実際に受験資格に該当する勤務のあった日数を、「勤務記録簿」等の記録に基づいて正確な日数を記入してください。

注1) 1日の勤務時間の長短にかかわらず、業務に従事した日は従事日数に通算できます。

注2) 同一期間に重複して複数業務に従事した場合従事日数は通算できますが、1日に2カ所で業務に従事した場合、従事日数は1日になります。(場合により「従事日数内訳証明書」が必要になります。)

注3) 休日・有休・産休・育休・介護・療養休暇・研修等で全日業務をしなかった日は通算できません。