

5-1 実務経験(見込)申告書

日本福祉教育専門学校

校長 大谷 修 殿

*受付

*No.

* 学校記入欄

年 月 日

刀財

申告者

氏名

印

住所

私の相談援助に関する実務経験は次のとおりですので、
施設・機関代表者の証明書を添えて申告いたします。

所属している (していた) 機 関 ・ 施 設 名	施 設 種 類	職 種 [コード]	期 間	証 明 権 者 (職名・氏名)
		[]	年 月 日 年 月 日 (年 月 日)	
		[]	年 月 日 年 月 日 (年 月 日)	
		[]	年 月 日 年 月 日 (年 月 日)	
		[]	年 月 日 年 月 日 (年 月 日)	
		[]	年 月 日 年 月 日 (年 月 日)	

※下記の注意事項をご確認いただき、よろしければ確認欄に☐をしてください。

注意事項	確認欄
私は、上記実務経験をもって介護福祉士国家試験の受験もしくは 期限付き介護福祉士登録者の経過措置解除を行っていません。	<input type="checkbox"/>

- (注) ① 上記の記載内容は「実務経験証明書」の内容と表記等が全て一致すること。
 ② 入学資格②③ (P1～2 参照)の方の実務経験は短大等卒業後の実務経験に限ります。
 ③ 「施設種類」「職種」欄は、「厚生労働省令で定める指定施設における相談援助業務の範囲」(別冊の「相談援助業務・指定施設に関する資料」参照)に一致する事が必要です。
 ④ 職種欄には必ずコードNOも記入してください。
 ⑤ 用紙不足の場合はコピーしてお使いください。
 ⑥ 見込の場合、(見込)を点線に従い、○で囲んでください。