

5 実務経験（見込）証明書（個票）

*受付

*No.

日本福祉教育専門学校

* 学校記入欄

校長 大谷 修 殿

フリガナ	生年月日（年齢）	
氏名	昭和 平成	年 月 日生 満 歳
職種	※募集要項p9～の職種を参考にご記入ください。	(施設種類) ※募集要項p9～の施設種類を参考にご記入ください。
勤務先施設 名称		
勤務先施設 所在地		
<p>(1) 上記の者は、 年 月 日より 当施設・機関において相談援助業務に従事している者を証明します。</p> <p>(2) 上記の者は、 年 月 日より 年 月 日まで 当施設・機関において相談援助業務に従事していたことを証明します。</p> <p>年 月 日</p> <p>施設・機関代表者 _____ 職印</p> <p>施設・機関所在地 _____</p>		

- (注) ①証明を受ける者の自筆は無効です。
 ②「職種」「施設種類」欄は、厚生労働省で定める「相談援助業務の範囲」に一致することが必要です。
 ※別冊の募集要項P9～をご覧ください。
 ③期間は、現在継続して勤務している場合には(1)、かつて勤務していた場合には(2)を記入してください。
 ④証明印は職印等、公印を押印してください。
 ⑤訂正した場合は、証明印と同じ印で訂正印を押印してください。修正液等による訂正は認められません。
 ⑥本証明書に虚偽や錯誤による表記および証明等があった場合、入学資格並びに国家試験受験資格および登録が取り消されることがあります。
 ⑦同法人内であっても、実際に勤務した施設・職種ごとに作成してください(1施設・1職種・1期間につき1枚必要です)。
 ⑧用紙不足の場合はコピーしてお使いください。
 ⑨介護福祉士国家試験を受験のための実務経験及び期限付き介護福祉士登録者の経過措置解除のための実務経験は、その実務経験をもって社会福祉士国家試験を受験することはできません。
 ⑩見込みの場合、(見込)を点線に従い、○で囲んでください。

5 実務経験（見込）証明書（個票）

* 受付

* No.

日本福祉教育専門学校

* 学校記入欄

校長 大谷 修 殿

フリガナ	フクシ ケイコ	生年月日（年齢）
氏名	福祉 敬子	昭和 53年 8月 5日生 平成 満 45歳
職種	生活指導員 <small>※募集要項p9～の職種を参考にご記入ください。</small>	(施設種類) 特別養護老人ホーム <small>※募集要項p9～の施設種類を参考にご記入ください。</small>
勤務先施設名称	特別養護老人ホーム 日本福祉苑	
勤務先施設所在地	東京都豊島区高田 3-6-15	
<p>① 上記の者は、2016年 4月 1日より 当施設・機関において相談援助業務に従事している者を証明します。</p> <p>(2) 上記の者は、 年 月 日より 年 月 日まで 当施設・機関において相談援助業務に従事していたことを証明します。</p> <p>2024年 1月 10日</p> <p>施設・機関代表者 日本福祉苑 理事長 日本 太郎</p> <p>施設・機関所在地 東京都新宿区高田馬場 2-16-3</p>		



- (注) ①証明を受ける者の自筆は無効です。
 ②「職種」「施設種類」欄は、厚生労働省で定める「相談援助業務の範囲」に一致することが必要です。
※別冊の募集要項P9～をご覧ください。
 ③期間は、現在継続して勤務している場合には(1)、かつて勤務していた場合には(2)を記入してください。
 ④証明印は職印等、公印を押印してください。
 ⑤訂正した場合は、証明印と同じ印で訂正印を押印してください。修正液等による訂正は認められません。
 ⑥本証明書に虚偽や錯誤による表記および証明等があった場合、入学資格並びに国家試験受験資格および登録が取り消されることがあります。
 ⑦同法人内であっても、実際に勤務した施設・職種ごとに作成してください(1施設・1職種・1期間につき1枚必要です)。
 ⑧用紙不足の場合はコピーしてお使いください。
 ⑨介護福祉士国家試験を受験のための実務経験及び期限付き介護福祉士登録者の経過措置解除のための実務経験は、その実務経験をもって社会福祉士国家試験を受験することはできません。
 ⑩見込みの場合、(見込)を点線に従い、○で囲んでください。