

## 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

刀舩

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	期 間	証 明 権 者 (職 名 ・ 氏 名)
			年 月 日 年 月 日 ( 年 月)	
			年 月 日 年 月 日 ( 年 月)	
			年 月 日 年 月 日 ( 年 月)	
			年 月 日 年 月 日 ( 年 月)	
			年 月 日 年 月 日 ( 年 月)	
			年 月 日 年 月 日 ( 年 月)	

- (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、「厚生省令で定める実務経験が認められる指定施設(精神障害者に対してサービスを提供する施設)」に一致する事が必要です。※別冊の「相談援助業務・指定施設に関する資料」をご覧ください。  
 ④ 相談援助業務は、精神障害者に対してサービスを提供する施設でのものであること。  
 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。