

実務経験（見込）証明書

令和 年 月 日

島根県知事 様

施設又は事業所の
所在地及び名称
代表者氏名
(電話番号)
(担当者氏名)

印

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。

氏名	昭和 平成 年 月 日生
施設又は事業所名	
施設又は事業所所在地	〒 ー
業務期間	昭和 平成 年 月 日 ~ 昭和 平成 年 月 日 (年 月)
うち業務に従事した日数	日
業務内容	・本来業務 ・施設種別等

実務経験証明書に記載の就業状況等について、確認を行いますので正確に記入してください。

また、次の場合には、実務経験証明書として無効となりますのでご注意ください。

受験申込者（個人開業者を除く。）が自書したもの、証明権限を有する者（長）の印（職印）のないもの、施設又は事業所名、業務期間、従事日数、業務内容の記入もれ及び不明なもの、訂正事項について証明権限を有する者の訂正印のないもの、修正液等の使用による訂正等。

※注意事項

- 1 実務経験証明書を発行する際は、試験要領及び裏面記入の要領を参考に、必ず所属長等証明権限を有する方が記入してください。
- 2 見込証明でない場合は、表題の（見込）を二重線で消してください。
- 3 複数の実務経験証明書が必要な場合は、この用紙をコピーしたものを使用してください。なお、コピーする際は必ず裏面もコピーしてください。
- 4 受験者と証明者が同一の場合については、本人が発行した実務経験証明書に併せて開業許可書、認可書、届出書等開設年月日を証明できる書類の写しを添付してください。
- 5 結婚等により実務経験証明書と受験申込書の氏名が異なる場合には、戸籍抄本を添付してください。
- 6 証明書を発行した日において、明らかに受験資格を満たしているにも関わらず、試験前日までの業務期間で証明書を発行されるケース（見込み証明）が見受けられますので、証明書を発行した日において、受験者が受験資格に必要な実務経験年数、実日数を満たしている場合は、証明書を発行した日までの業務期間で証明してください。

実務経験（見込）証明書記入要領等

- 1 実務経験証明書は、介護支援専門員実務研修受講試験の受験資格の有無を証する重要なものです。
- 2 受験申込者（個人開業者を除く。）が自書したもの、証明権限を有する者（長）の印（職印）のないもの、施設又は事業所名、業務期間、従業日数、業務内容の記入もれ及び不明なもの、訂正事項について証明権限を有する者の訂正印のないもの、修正液等の使用による訂正等は証明書としては無効となります。
- 3 施設又は事業所等勤務先の変更があった場合は、それぞれの勤務先の実務経験証明書が必要です。
- 4 証明権限を有する者がこの実務経験証明書を作成する際は、試験要領及び次の作成要領に注意のうえ作成してください。
 - ① 実務経験証明書の発行日は、必ず記入してください。
 - ② 代表者氏名は職名を併記し、使用する職印は、「長の印」を使用してください。
 - ③ 「氏名」欄は、勤務時の氏名を記入してください。
 - ④ 「生年月日」欄は、元号を○で囲み、生年月日を記入してください。
 - ⑤ 「施設又は事業所名」欄は、受験申込者が所属する又は所属した施設名等を記入してください。
 - ⑥ 「施設又は事業所所在地」欄は、施設又は事業所の住所を記入してください。
 - ⑦ 「業務期間」欄は、受験申込者が**要援護者に対する対人の直接的な援助を行っていた期間**を記入してください。なお、**発行日以降の実務経験を見込みで証明する場合は実務経験見込証明書**としてください。ただし、この試験において実務経験が認められる期間は**令和2年10月10日（土）**までです。
 - ⑧ 「うち業務に従事した日数」欄には、**就業期間内において実際に業務に従事した日数**（休日、病気、退職等で業務に従事しなかった日を除いた日数）を記入してください。1日の勤務時間が短い場合でも、1日勤務したものとみなします。なお、**発行日以降に従事する日数を見込みで証明する場合は実務経験見込証明書**としてください。ただし、この試験において実務経験が認められる期間は**令和2年10月10日（土）**までです。
 - ⑨ 「業務内容」欄は、受験申込者の具体的な本来勤務（医業、看護師、○○施設生活相談員等）を記入してください。

※ 介護保険法（平成9年法律第123号）第69条の39第1項第2号により不正の手段により登録を受けた場合は、介護支援専門員の登録を削除する旨の規定が定められています。