

記入要領と記入例

【留意事項】

- 実務経験（見込）証明書は、必ず所定の様式3を使用してください。
- **現在の勤務先の実務経験証明書は必ず提出**してください。
(現在、受験要件に該当する業務に勤務されていない場合は、過去の実務経験証明書と住民票を提出してください。)
- 実務経験が複数の勤務先にわたる場合は、勤務先ごとに証明が必要になります（実務経験年数として必要な分だけで結構です）。
- 1ヶ所の勤務先で受験資格年数（5年）及び日数（900日）を満たす場合には、複数の勤務先の証明書をとる必要はありません。
- 発行した施設や事業所に対し、就業状況に関する書類の提出を求めることがあります。
- 実務経験証明書について、虚偽の内容を記載した場合は、
 - ・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消除する旨の規定が定められていますので、ご注意ください。なお、登録の消除の処分を受けた場合は、その処分の日から起算して5年を経過しなければ、介護支援専門員の登録を受けることができません。
 - ・証明権限を有する代表者の方には、その顛末（てんまつ）を報告していただくとともにその責任を問われることがあるので御留意願います。

3 実務経験(見込)証明書 (様式3)

- ①証明権限を有する者が作成してください。
- ②受験申込者（個人開業等は除く）が自書したものの、証明権限を有する者の公印のないもの、記入漏れ及び修正液による訂正は無効となります。
- ③訂正が必要な場合は、必ず「証明者の公印」を使用してください。
- ④施設又は事業所等勤務先に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。
- ⑤実務経験（見込）証明書は、黒のボールペン（消えるボールペン不可）で楷書かつ正確に記入してください。

項目	記入上の留意事項
表題 「実務経験（見込）証明書」	<ul style="list-style-type: none"> ・証明日までの実務経験を証明する場合は、（見込）の部分を二重線で消してください。証明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」のままで証明してください。 ・実務経験見込証明で受験の場合（この試験において実務経験が認められる期間は平成30年10月13日までです。）⇒平成30年10月26日（金）までに、改めて実務経験証明書を必ず提出してください(期間内に提出のない場合は、試験が無効になります)。
証明日	<ul style="list-style-type: none"> ・証明した日を記入してください。（平成30年5月29日以降に証明してください。）
証明者	<ul style="list-style-type: none"> ・代表者氏名には職名も記入し、必ず「公印」を押印してください。 ・個人開業等で公印がない場合は、公的書類などで使用する個人印を使用してください。 ・個人開業等で実務経験証明者と本人が同一となる場合、受験者本人が施設及び事業所の長、または代表者等であることを客観的に証明できる書類の写し（開設届など）を提出してください。
担当者氏名・連絡先	<ul style="list-style-type: none"> ・実務経験証明書で記入した就業状況について、確認するためのものですので必ず記入してください。
受験者氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務時の氏名を記入してください。 ・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は、戸籍抄本（原本）を添付してください。
施設又は事業所	<p>[名称] ・法人名だけではなく「特別養護老人ホーム□□園」「介護老人保健施設△△苑」等、施設または事業所名を記入してください。</p> <p>[種別] ・具体的に「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」等を記入してください。</p> <p>[勤務状況] ・従事期間の最終日の勤務状況について該当するところに<input checked="" type="checkbox"/>を記入してください。</p>
直接対人援助業務従事期間	<ul style="list-style-type: none"> ・受験者が要援護者に対する直接的な援助を本来業務として明確に位置づけられ、業務を行っていた期間を記入してください。（教育業務、研究業務、事務等は期間に算入できません） ・常勤、非常勤、アルバイト等の雇用形態については問いません。 ・育児休業、介護休業、病気休職は従事期間に算入できません。 ・育児等休業期間のある受験者は、休業取得前の期間と取得後の期間、2枚に分けて証明をお願いします。なお、証明日時点で育児休業中等の場合は、育児休業取得前までの従事期間を実務経験として記入し、在籍していることがわかるよう、空欄へ「育児休業中」等と明記してください。 ・国家資格等に基づいた業務の場合は、登録日等からの算定となります。 ・同時期に2ヶ所以上の事業所で勤務（ダブルワーク等）していた場合、様式4「従事日数内訳証明書」(P50)を事業所ごとに作成してください。 ・従事期間が1ヶ月に満たない場合は切り捨てます。
業務に従事した日数	<ul style="list-style-type: none"> ・直接対人援助業務従事期間のうち、休日・休暇・休職等を除いて実際に従事した日数の合計を記入してください。1日の勤務時間が短い場合についても、1日勤務したものと見なします。 ・「約900日」、「900.5日」といった曖昧な記載は受理できませんので、正確な日数をご記入ください。
職種名	<ul style="list-style-type: none"> ・別表1～2（P15～17）から該当する職種名を記入してください。（例：介護福祉士、看護師、生活相談員等）
コードNo.	<ul style="list-style-type: none"> ・別表1～2（P15～17）のうち、該当するコード番号を記入してください。
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・受験者の本来業務について、該当の□にチェックしてください。

見込み証明でない場合は、表題の(見込)を二重線で消す。

実務経験 ~~(見込)~~ 証明書

証明日：平成30年 6月 9日

和歌山県社会福祉協議会 会長 様

施設又は事業所の所在地及び名称

所在地 〒***-***

和歌山県〇〇〇市 〇〇〇 ***番地

名称 社会福祉法人〇〇会 特別養護老人ホーム△△△

代表者氏名 理事長 地域 進



担当者氏名	福祉 和歌子
連絡先電話番号	××× (×××) ××××

訂正印が必要な時は、この印(公印)を使用すること。

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。

ふりがな	きしゅう たろう	生年月日	昭和・平成 43年5月1日生
受験者氏名	紀州 太郎		
施設又は事業所	名称	社会福祉法人〇〇会 特別養護老人ホーム△△△ <small>(※同一法人等であっても勤務先施設・事業所が複数ある場合は、施設毎に証明書を発行してください)</small>	
	種別	介護老人福祉施設	
	所在地	和歌山県〇〇〇市〇〇〇***番地	
	勤務状況 <small>(※該当区分に✓印を記入してください)</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 在職中(休業中を含む) <input type="checkbox"/> 退職	
直接対人援助業務 従事期間	平成 25年 3月 20日～平成 30年 6月 9日 (5年 2ヶ月)		
上記のうち業務に 従事した日数	1,025 日 <small>(※休日・休暇・休職などで直接対人援助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)</small>		
職種名 (別表1, 2の職種名より 記入してください。)	介護福祉士	コードNo	1 0 1 1
業務内容 (該当業務の口に✓印を記入 してください。)	要介護者に対する直接的な対人援助である、 <input checked="" type="checkbox"/> 国家資格に基づく業務 <input type="checkbox"/> 相談援助に係る業務		

見込証明の場合は、見込んだ日付まで記入する。※実務経験が認められる期間は平成30年10月13日までです。

職種名、コードNo、業務内容を一致させる。

従事期間の最終日は、証明日を超えない。※見込証明の場合を除く

よくある間違い

- 注1**: 在職中の場合、従事期間の最終日は、5月29日から証明日までの間にしてください。※見込証明の場合を除く。
- 注2**: 職種名は、別表1及び別表2より、「看護師」「介護福祉士」「生活相談員」等と記入してください。
- 注3**: 4月1日付で配属されていても看護師免許等の登録日が4月25日であれば、業務従事期間の開始日は4月25日からになります。