

※この作成依頼書は試験センターに提出するものではありません。

受験申込者は、この作成依頼書を勤務先等に提示し、証明書の作成を依頼してください。

介護福祉士国家試験
「実務経験証明書」作成依頼書

介護福祉士国家試験を受験するため、実務経験証明書の作成をお願いいたします。
なお、「実務経験証明書」（「従事日数内証証明書」）を作成いただいた後、この作成依頼書は申込に必要な書類ではありませんので破棄していただいて結構です。

フリガナ		生年月日		
氏 名 (受験申込者)		☐ 昭和		
		☐ 平成	年	月 日
現住所	〒 -			
連絡先	TEL			

同じ期間に複数の事業所に所属（掛け持ち）している場合のみ下記を記入し、「実務経歴証明書」と一緒に必ず「従事日数内訳証明書」の作成も依頼してください。

同じ期間に複数の事業所に 所属している場合のみ記入	複数の事業所に所属（掛け持ち）している期間									
	☐ 平成	年	月	日	～	☐ 平成	年	月	日	
	☐ 令和					☐ 令和				

事業所の証明書作成ご担当者様

実務経験証明書（従事日数内訳証明書）は、試験センターホームページの作成支援ツールから作成・印刷し、依頼者へお渡しください。

(URL) <https://www.sssc.or.jp/kaigo/tools/index.html>

試験センターに提出

実務経験証明書

必ず事業所の証明書作成者が作成してください。										区分 2
介護福祉士国家試験 実務経験証明書 (実 務 経 験 証 明 書) (証明書作成日 令和 8 年 8 月 25 日)										区分 3
公益財団法人 社会福祉振興・試験センター理事長 様										区分 4
法人・施設・事業所名 社会福祉法人振興会										法人格コード 0
所在地 〒111-0010 東京都渋谷区渋谷〇-〇-〇										2
施設番号 03 - (0000) - 0000 氏 名										
代表者 理事長 厚生太郎 氏 名										
証明書作成者 所属・役職名 総務課主任 山田二郎 氏 名										
次の者は、以下のとおり介護福祉士国家試験の受験資格に係る「主たる業務が介護の業務である」実務経験を有することを証明します。										
氏 名 フリガナ 氏 名										
氏 名 福 士 愛 ☒ 黒黒 ☐ 白黒 55 年 5 月 5 日 生										
〒150-0002 東京都渋谷区南横町6-8 〇〇マンション〇号										
本 人 住 所 振興会ホームヘルプステーション										
施設 設 置 者 名 社会福祉法人振興会 4 8 7 0 1 0 0 0 1 1										
施設 (事業) 種類 指定訪問介護										
職 種 (職 名) 訪問介護員 コード 0 3 6										
従 業 期 間 年 月 日 から 年 月 日 ま で										
介護等の業務に従事した(ける)日数 上記1から5までの日数 1,095 日										
(上記の日数に就労した(ける)日数) 540 日										
注意事項										
① 実務経験証明書について、不実または虚偽した内容の記載をした場合、社会福祉法人及び介護福祉士試験第8巻第1及び第2の項の規定により、本人に試験を受ける資格を失わせるとともに、さらに社会福祉法人又は団体を「介護福祉士試験を受ける資格を失わせる」とする。また、本人が虚偽の内容を記載した場合は、当該事業所の代表者を失格とする(失格となる)と定める。また、当該事業所の代表者を失格とする旨を本人に通知する。										
② 前記①に準じて、訂正の必要、事業所等として無効で作成し又は改定を行った場合には、訂正の必要、事業所等として無効で作成し又は改定を行った。										

「掛け持ち」の場合のみ必要
従事日数内訳証明書

[illegible]