

記入例

記入例：

介護福祉士をH23年4月1日に登録。特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）にて平成23年5月15日から介護業務に従事し、H26年4月1日より生活相談業務に従事した場合

※H26年5月、6月の2か月間は、病気休暇

平成29年度神奈川県 事務研修受講試験 実務経験証明書

協議会会長 殿

—— 証明者 ——

法人名
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)

横浜市神奈川区沢渡4-2
社会福祉法人 横浜亀鶴会
会長 横浜 二郎
045-311-8899
人事課 湘南 沖野

印

記入した日

下記の者の実務経験、以下のとおりであることを証明します。

法人の場合は代表者印。
個人開業等個人印は公
的書類に使用するもの

証明日	平成 29 年 6 月 10 日
氏名	神奈川 ユリ子 S・H 42 年 5 月 9 日生
施設又は事業所名	特別養護老人ホーム かもめ苑
所在地	横浜市神奈川区沢渡 5-1
施設種別	【介護保険事業所番号 1400000×】 介護老人福祉施設 【指定年月日 H 18年 月 1日】 【開設または事業開始年月日 S・H 18年 月 1日】
業務期間	H23年 5月 15日～ H26年 9月 30日 (通算 3年 2か月) ※1ヶ月未満切捨て (上記のうち勤務実態がなく通算から除いた月 2 か月)
上記のうち業務に従事した日数	500 日 (介護福祉士として介護業務 420日 生活相談員 80日) (休日、休暇、病気、休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)
業務内容 (職種名)	特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) において介護福祉士として介護職 (平成23年5月15日～26年3月31日) 及び生活相談員 (平成26年4月1日～26年9月30日) として相談業務に従事 (職種名 介護福祉士として介護業務、生活相談員)
受験該当事由	1. 国家資格等に基づく業務 2. 【別記1】(A)の(4) 3. 【別記2】の()

1か月未満は切捨て、
通算は除いた月を除いて記入

業務内容はできるだけ具体的に
(要介護者に対する直接的な援助を行
なっていることがわかるように)
例) 訪問介護の場合、食事・入浴・排泄
等の身体介護業務

試験案内、HPで確認し、
国家資格に基づく業務の場合
は1をそれ以外は新・旧受験
要件からコードを選んで記入
してください。複数選択可

※ 本証明書は、試験の実施に利用します。合格後、神奈川県へ情報提供を行います。