※ 受験申込者本人が作成した場合は無効（個人開業者等を除く）
※ 所属長等の証明権限を有する証明者（担当者）に、作成方法（記入例）を参考に記入してもらうこと。

実務経験証明書（兼 実務経験見込証明書）		「新規受験」のみ必要
1	証明日	受験案内配布日（２０２３年６月５日）以降の日付を記入すること。 配布日より前は無効。
2	施設・事業所所在地 施設または事業所名 代表者氏名	実際の勤務施設名を記入すること。 一法人で複数の勤務施設がある場合は、勤務施設ごとに本証明書を作成すること。
3	印（証明印）	証明者の公印（職印）を使用すること。 個人経営等で公印がない場合は、役所等に通常書類を提出する際に使用する個人印を使用すること。 内容を訂正する場合は、証明権者の公印で訂正印を押すこと。修正液や二重線のみによる訂正は認められません。
4	担当者（電話番号）	証明書の内容について確認が必要な場合があるため、本証明書を作成した担当者の氏名および電話番号（連絡先）を必ず記入すること。
5	受験者氏名 施設または事業所名 勤務先住所	それぞれ、勤務当時のものを記入すること。 施設・事業所が統廃合により名称変更等をしている場合は、当時の名称等を記入すること。
6	生年月日	算用数字で記入すること。和暦・西暦、ともに記入すること。
7	業務従事期間（Ａ）	業務に従事した（している）全体の期間（休職期間を含む）を記入すること。国家資格等に基づく業務の場合は、業務開始日は資格取得（登録）日以降とすること。 過去に従事していた場合は、上段に記入すること。 現在従事中で、通算して期間・日数を満たしている場合は、中段に記入すること。 現在従事中で、通算して期間・日数を満たしていない場合（業務従事見込として申込む場合）は、下段に記入すること。 **業務従事見込として申込む場合**（７ページ参照） 証明日現在、従事しているが、受験要件となる期間および日数（受験資格に関する業務５年以上かつ９００日以上）を通算して満たしていない場合でも、試験日前日（２０２３年１０月７日）までの期間を算定し、業務従事見込として受験を申込むことができます。その場合は「通算して期間・日数を満たしていない」に記入すること。受験者は、期間および日数を満たした後、あらためて「通算して期間・日数を満たしている」に記入のある実務経験証明書を、所定の期日までに提出する必要があります。
8	従事年月	休日、年次休暇（有給休暇）、産前産後休業は、業務に従事した期間に算定できますが、業務に従事した日数には算定できません。 １か月未満は、切り捨てること。
9	（Ａ）のうち、育休・病休等休職した期間（Ｂ）	業務従事期間（Ａ）のうち、休職した期間を記入すること。
10	合計の従事年月 （Ａ）－（Ｂ）	業務従事期間（Ａ）の従事年月から、休職した期間（Ｂ）の年月を除いて記入すること。
11	業務に従事した日数 （Ａ）－（Ｂ）	合計の従事年月のうち、受験資格に関する業務に実際に従事した日数を正確に記入すること。「約」、「およそ」等のあいまいな表現は不可。休日、休暇、産休、育休、病休等は算定できません。
12	職種名 資格コード	受験者の勤務当時の職種名、資格コードを、様式裏面または８、９ページを参照し記入すること。
13	施設種別および 具体的な業務内容	受験者の勤務当時の施設種別および具体的な業務内容を記入すること。 （例）「（施設種別）養護老人ホーム（業務内容）介護業務」 「（施設種別）診療所（業務内容）看護業務」等

実務経験証明書（兼 実務経験見込証明書） 記入例（１）

石川花子さんは、２０１６年８月１日に介護福祉士として登録し、社会福祉法人○○ 特別養護老人ホームＡで受験資格に関する業務に従事しています。その後、産前産後休業、育児休業を取得していますが、証明日現在、受験要件となる期間および日数（受験資格に関する業務５年以上かつ９００日以上）を満たしています。

（両面コピーして使用すること）

受験申込者本人が作成した場合は無効（個人開業者等を除く）

令和５年度 石川県介護支援専門員実務研修受講試験

実務経験証明書（兼 実務経験見込証明書）

証明した日

社会福祉法人石川県社会福祉協議会　理事長　様

（証明日）２０２３年　６　月　５　日

施設・事業所所在地	石川県金沢市●●町●番地
施設または事業所名	社会福祉法人○○ 特別養護老人ホームＡ
者 氏 名	施設長　本多　太郎　　印
担当者（電話番号）	金沢　町子　（076 － ●●● － ●●●●）

作成を担当した方の氏名と連絡先を記入

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	いしかわ　はなこ	生年月日
	石川　花子	昭和・平成 元 年 6 月 1 日 西暦 1989 年
	社会福祉法人○○ …ームＡ	
	石川県金沢市●	

業務従事期間（Ａ）	受験の状況	※ 受験者の状況に該当する欄に記入してください。 ※ 国家資格に基づく業務の場合は、資格取得後の業務に従事した期間を記入してください。				従事期間（１か月未満切捨）
	過去に従事していた	年 月 日 まで従事				年 月
	現在従事中 通算して期間・日数を満たしている	2016 年 8 月 1 日～ 証明日現在、従事している				6年10月
	現在従事中 通算して期間・日数を満たしていない	年 月 日～	年 月 日	までに満たす見込 試験日前日まで見込算定可		年 月
（Ａ）のうち、育休・病休等休職した期間（Ｂ）	①	2018 年 8 月 1 日～ 2019 年 7 月 31 日 ・ 現在				▲ 1年 月
	②	月				月
業務に従事した日数（Ａ）－（Ｂ）	1224 日	※ 実際に対人援助業務に従事した日数を正確に記入 ※ 休日、休暇、産休、育休、病休等は除く			合計の従事年月（Ａ）－（Ｂ）	5年10月
職種名	介護福祉士				資格コード	1 0 1 1
施設種別及び業務内容	（施設種別）特別養護老人ホーム			（業務内容）介護業		

様式裏面を参照

介護福祉士として、特養Ａで現在従事中
受験要件となる期間を満たしているので、３段のうち、中段に該当する

2012年から特養Ａに勤務しているが、受験資格となる介護福祉士に登録したのは 2016年８月１日のため、業務従事期間として算定できるのは、2016年８月１日からとなる

従事期間全体の年月（1 か月未満切捨）

育休は従事年月（期間）に算定不可

証明日現在、休職中の場合は「現在」に○

６年10月－１年＝５年10月

産休、育休等は業務に従事した日数には算定不可
「約」、「およそ」等あいまいな表現は不可

！ 注 意 ！
申込日現在、受験資格に関する業務に従事している場合は
現在の勤務先の証明書 が必ず必要です。

実務経験証明書（兼 実務経験見込証明書） 記入例（２）

業務従事見込として申込む場合

例えば、花子さんが、２回目の産前産後休業、育児休業を取得し、証明日現在、受験要件となる期間および日数（受験資格に関する業務５年以上かつ９００日以上）を**満たしていない**場合で、２０２３年７月３１日**までに満たす見込**の場合は、業務従事見込として申込むことができます。

（両面コピーして使用すること）

受験申込者本人が作成した場合は無効（個人開業者等を除く）

令和５年度 石川県介護支援専門員実務研修受講試験

実務経験証明書（兼 実務経験見込証明書）

証明した日

社会福祉法人石川県社会福祉協議会　理事長　様

（証明日）２０２３ 年 6 月 5 日

施設・事業所所在地	石川県金沢市●●町●番地
施設または事業所名	社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホームA　印
代表者氏名	施設長　本多　太郎
担当者（電話番号）	金沢　町子　（076 － ●●● － ●●●● ）

作成を担当した方の氏名と連絡先を記入

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	いしかわ　はなこ	生年月日
受験者氏名（勤務当時の氏名）	石川　花子	昭和・平成 元 年 6 月 1 日 西暦 1989 年

介護福祉士として、特養Ａで現在従事中
受験要件となる期間および日数を満たしていないので、３段のうち、下段に該当する

証明日現在では、受験要件を満たしていなくても、試験日前日 2023年10 月7日までに受講要件を満たす場合は、見込として提出可能

※ 受験者の状況に該当する欄に、西暦で記入してください。
※ 国家資格に基づく業務の場合は、資格取得（登録）日以降を記入してください。

業務従事期間（A）			
従事した		年 月 日～ 年 月 日まで	
現在従事中	通算して期間・日数を満たしている	年 月 日～ 証明日現在、従事している	年 月
現在従事中	通算して期間・日数を満たしていない	2016 年 8 月 1 日～ 2023 年 7 月 31 日	まで に満たす見込 試験日前日まで見込算定可　7 年
（A）のうち、育休・病休等休職した期間（B）	①	2018 年 8 月 1 日～ 2019 年 7 月 31 日 ・ 現在	▲ 1 年
	②	2020 年 8 月 1 日～ 2021 年 7 月 31 日 ・ 現在	▲ 1 年

従事期間全体の年月（1 か月未満切捨）

育休は従事年月（期間）に算定不可

７年－２年＝５年

業務に従事した日数（A）－（B）	1008 日 ※ 実際に対人援助業務に従事した日数を正確に記入 ※ 休日、休暇、産休、育休、病休等は除く	合計の従事年月（A）－（B）	5 年 月
職種	介護福祉士	資格コード	1 0 1 1
（施設種別）	特別養護老人ホーム	（業務内容）	介護業

産休、育休等は業務に従事した日数には算定不可
「約」、「およそ」等あいまいな表現は不可

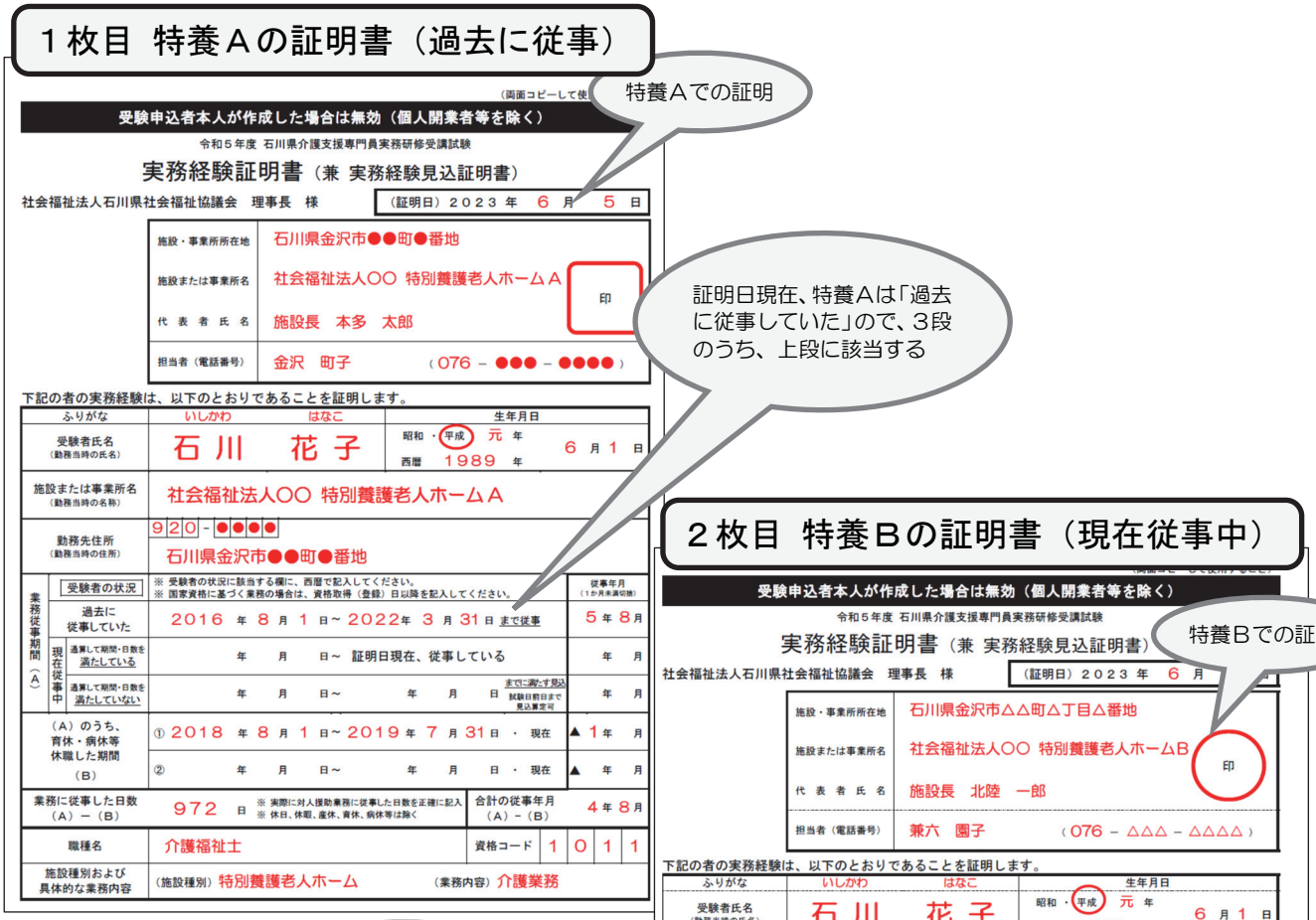
様式裏面を参照

実務経験証明書（兼 実務経験見込証明書） 記入例（３）

証明が複数の施設または事業所にわたる場合

例えば、花子さんが、特別養護老人ホームＡを退職し、その後特別養護老人ホームＢに就職し、両施設での期間および日数を通算して算定する場合は、**受験案内から切り離した様式をあらかじめ両面コピーして**両施設に証明を依頼します。また、一法人で複数の勤務施設がある場合（施設等を異動した場合）は、勤務施設ごとに証明書の作成が必要です。

１枚目 特養Ａの証明書（過去に従事）



（両面コピーして使
受験申込者本人が作成した場合は無効（個人開業者等を除く）
令和５年度 石川県介護支援専門員実務研修受講試験
実務経験証明書（兼 実務経験見込証明書）
社会福祉法人石川県社会福祉協議会 理事長 様
（証明日）２０２３ 年 ６ 月 ５ 日
施設・事業所所在地 石川県金沢市●●町●番地
施設または事業所名 社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホームＡ
代表者氏名 施設長 本多 太郎 印
担当者（電話番号） 金沢 町子 （０７６ － ●●● － ●●●●）
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 いしかわ はなこ
受験者氏名（勤務当時の氏名） 石 川 花 子
生年月日 昭和・平成 元 年 ６ 月 １ 日 西暦 １９８９ 年
施設または事業所名（勤務当時の名称） 社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホームＡ
勤務先住所（勤務当時の住所） ９２０ － ●●●● 石川県金沢市●●町●番地
業務従事期間（Ａ）
受験者の状況 ※ 受験者の状況に該当する欄に、西暦で記入してください。 ※ 国家資格に基づく業務の場合は、資格取得（登録）日以降を記入してください。 従事年月（１か月未満切捨）
過去に従事していた ２０１６ 年 ８ 月 １ 日～ ２０２２年 ３ 月 ３１ 日 まで従事 ５ 年 ８ 月
現在従事中 通算して期間・日数を満たしている 年 月 日～ 証明日現在、従事している 年 月
現在従事中 通算して期間・日数を満たしていない 年 月 日～ 年 月 日 まで に満たす見込 試験日前日まで見込算定可 年 月
（Ａ）のうち、育休・病休等休職した期間（Ｂ） ① ２０１８ 年 ８ 月 １ 日～ ２０１９ 年 ７ 月 ３１ 日 ・ 現在 ▲ １ 年 月
② 年 月 日～ 年 月 日 ・ 現在 ▲ 年 月
業務に従事した日数（Ａ）－（Ｂ） ９７２ 日 ※ 実際に対人援助業務に従事した日数を正確に記入 ※ 休日、休暇、産休、育休、病休等は除く
合計の従事年月（Ａ）－（Ｂ） ４ 年 ８ 月
職種名 介護福祉士 資格コード １ ０ １ １
施設種別および具体的な業務内容 （施設種別）特別養護老人ホーム （業務内容）介護業務

特養Ａでの証明

証明日現在、特養Ａは「過去に従事していた」ので、３段のうち、上段に該当する

２枚目 特養Ｂの証明書（現在従事中）

受験申込者本人が作成した場合は無効（個人開業者等を除く）
令和５年度 石川県介護支援専門員実務研修受講試験
実務経験証明書（兼 実務経験見込証明書）
社会福祉法人石川県社会福祉協議会 理事長 様
（証明日）２０２３ 年 ６ 月
施設・事業所所在地 石川県金沢市△△町△丁目△番地
施設または事業所名 社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホームＢ
代表者氏名 施設長 北陸 一郎 印
担当者（電話番号） 兼六 園子 （０７６ － △△△ － △△△△）
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 いしかわ はなこ
受験者氏名（勤務当時の氏名） 石 川 花 子
生年月日 昭和・平成 元 年 ６ 月 １ 日 西暦 １９８９ 年
施設または事業所名（勤務当時の名称） 社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホームＢ
勤務先住所（勤務当時の住所） ９２０ － △△△△ 石川県金沢市△△町△丁目△番地
業務従事期間（Ａ）
受験者の状況 ※ 受験者の状況に該当する欄に、西暦で記入してください。 ※ 国家資格に基づく業務の場合は、資格取得（登録）日以降を記入してください。 従事年月（１か月未満切捨）
過去に従事していた 年 月 日～ 年 月 日 まで従事 年 月
現在従事中 通算して期間・日数を満たしている ２０２２ 年 ４ 月 １ 日～ 証明日現在、従事している １ 年 ２ 月
現在従事中 通算して期間・日数を満たしていない 年 月 日～ 年 月 日 まで に満たす見込 試験日前日まで見込算定可 年 月
（Ａ）のうち、育休・病休等休職した期間（Ｂ） ① 年 月 日～ 年 月 日 ・ 現在 ▲ 年 月
② 年 月 日～ 年 月 日 ・ 現在 ▲ 年 月
業務に従事した日数（Ａ）－（Ｂ） ２５２ 日 ※ 実際に対人援助業務に従事した日数を正確に記入 ※ 休日、休暇、産休、育休、病休等は除く
合計の従事年月（Ａ）－（Ｂ） １ 年 ２ 月
職種名 介護福祉士 資格コード １ ０ １ １
施設種別および具体的な業務内容 （施設種別）特別養護老人ホーム （業務内容）介護業務

特養Ｂでの証明

介護福祉士として、特養Ｂで現在従事中
Ａ施設と通算して受験要件となる期間および日数を満たしている※ので、３段のうち、中段に該当する

※ 特養Ａで ４年８月（９７２日）、
特養Ｂで １年２月（２５２日）、
通算して ５年１０月（１２２４日）
受験要件となる期間および日数を満たしています。

！ 注 意 ！
申込日現在、受験資格に関する業務に従事している場合は
現在の勤務先の証明書 が必ず必要です。

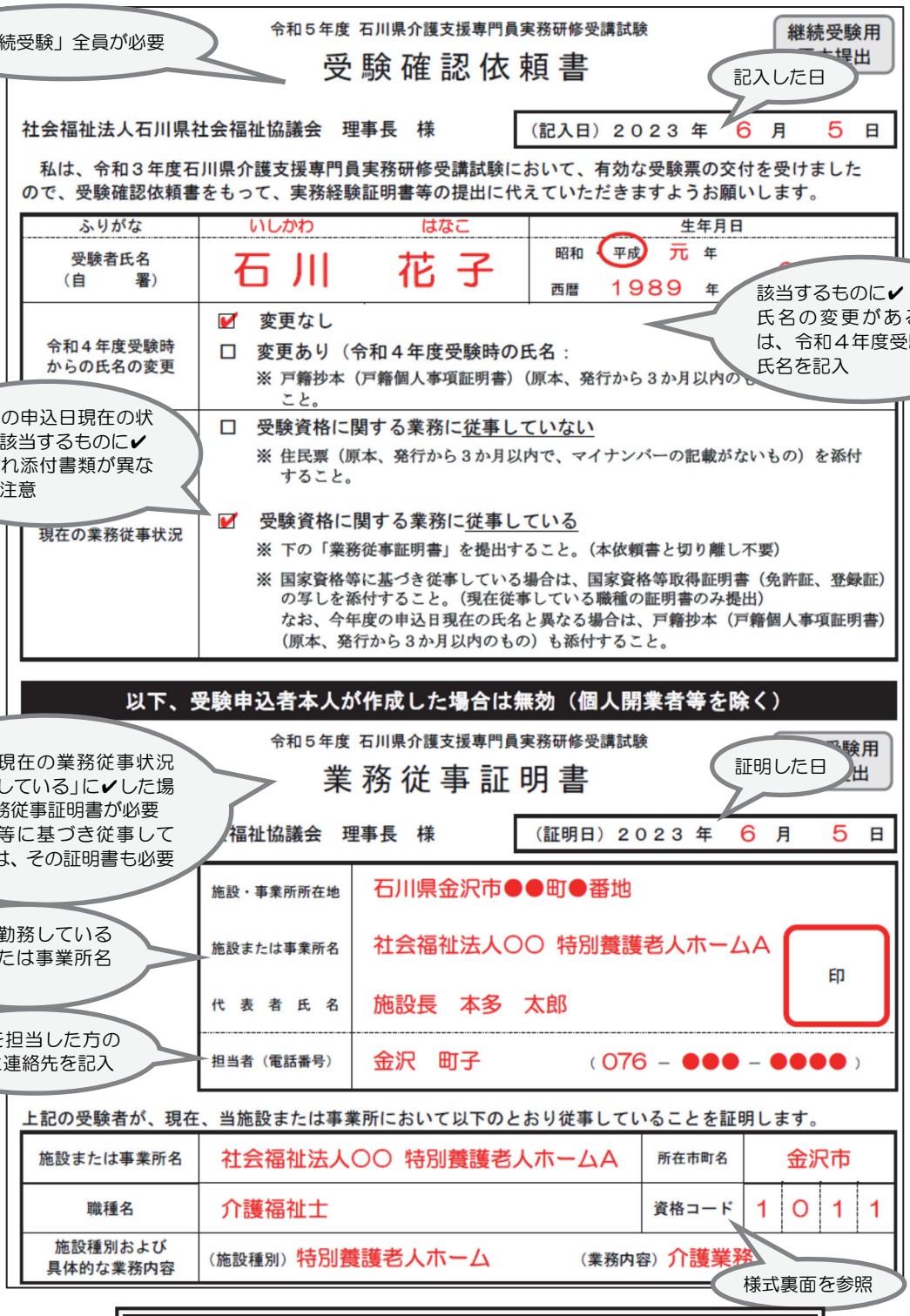
受験確認依頼書		「継続受験」のみ必要
1	記入日	受験案内配布日（２０２３年６月５日）以降の日付を記入すること。 配布日より前は無効。
2	受験者氏名（自署）	戸籍に記載されている文字で自署し、ふりがなを記入すること。
3	生年月日	算用数字で記入すること。和暦・西暦、ともに記入すること。
4	令和４年度受験時からの氏名の変更	変更がない場合は、「変更なし」にチェック（✔）すること。 変更がある場合は、「変更あり」にチェック（✔）し、令和４年度受験時の氏名を記入すること。また、戸籍抄本（戸籍個人事項証明書）（原本、発行から３か月以内のもの）を添付すること。
5	現在の業務従事状況	現在、該当する状況にチェック（✔）すること。 従事していない場合は、住民票（原本、発行から３か月以内で、マイナンバーの記載がないもの）を添付すること。 従事している場合は、様式下部の「業務従事証明書」を提出すること。（本依頼書と切り離し不要） また、国家資格等に基づき従事している場合は、国家資格等取得証明書（免許証、登録証）の写しを添付すること。（現在従事している職種の証明書のみ提出） なお、国家資格等取得証明書の氏名が、今年度の申込日現在の氏名と異なる場合は、戸籍抄本（戸籍個人事項証明書）（原本、発行から３か月以内のもの）も添付すること。

※ 受験申込者本人が作成した場合は無効（個人開業者等を除く）
※ 所属長等の証明権限を有する証明者（担当者）に、作成方法（記入例）を参考に記入してもらうこと。

業務従事証明書		「継続受験」のうち、受験資格に関する業務に従事している場合、必要
1	証明日	受験案内配布日（２０２３年６月５日）以降の日付を記入すること。 配布日より前は無効。
2	施設・事業所所在地 施設または事業所名 代表者氏名	実際の勤務施設名を記入すること。 法人名のみは不可。
3	印（証明印）	証明者の公印（職印）を使用すること。 個人経営等で公印がない場合は、役所等に通常書類を提出する際に使用する個人印を使用すること。 内容を訂正する場合は、証明権者の公印で訂正印を押すこと。修正液や二重線のみによる訂正は認められません。
4	担当者（電話番号）	証明書の内容について確認が必要な場合があるため、本証明書を作成した担当者の氏名および電話番号（連絡先）を必ず記入すること。
5	職種名 資格コード	受験者の職種名、資格コードを、様式裏面または８、９ページを参照し記入すること。
6	施設種別および 具体的な業務内容	受験者が従事する施設種別および具体的な業務内容を記入すること。 （例）「（施設種別）養護老人ホーム（業務内容）介護業務」 「（施設種別）診療所（業務内容）看護業務」等

受験確認依頼書／業務従事証明書　記入例

例えば、花子さんが、受験区分「継続受験」の場合は、前年度において、受験要件のうち「② 受験資格に関する業務で所定の実務経験を満たしていること」はすでに証明しています。そのため、**受験確認依頼書を提出することで、今年度は実務経験証明書等の提出を省略**することができます。（ただし、石川県で前年度から継続して受験している場合に限ります。前々年度は受験したが、前年度は受験していない場合や、前年度は石川県以外で受験した場合等は「新規受験」となります。）



「継続受験」全員が必要

令和５年度 石川県介護支援専門員実務研修受講試験

受験確認依頼書

継続受験用 提出

記入した日

社会福祉法人石川県社会福祉協議会　理事長　様

（記入日）２０２３ 年 6 月 5 日

私は、令和３年度石川県介護支援専門員実務研修受講試験において、有効な受験票の交付を受けましたので、受験確認依頼書をもって、実務経験証明書等の提出に代えていただきますようお願いします。

ふりがな	いしかわ　はなこ	生年月日
受験者氏名（自署）	石川　花子	昭和 平成 元 年 西暦 1989 年
令和４年度受験時からの氏名の変更	☑ 変更なし ☐ 変更あり（令和４年度受験時の氏名： ※ 戸籍抄本（戸籍個人事項証明書）（原本、発行から３か月以内のもの）を添付すること。	
現在の業務従事状況	☐ 受験資格に関する業務に従事していない ※ 住民票（原本、発行から３か月以内で、マイナンバーの記載がないもの）を添付すること。 ☑ 受験資格に関する業務に従事している ※ 下の「業務従事証明書」を提出すること。（本依頼書と切り離し不要） ※ 国家資格等に基づき従事している場合は、国家資格等取得証明書（免許証、登録証）の写しを添付すること。（現在従事している職種の証明書のみ提出） なお、今年度の申込日現在の氏名と異なる場合は、戸籍抄本（戸籍個人事項証明書）（原本、発行から３か月以内のもの）も添付すること。	

該当するものに✔
氏名の変更がある場合は、令和４年度受験時の氏名を記入

今年度の申込日現在の状況で、該当するものに✔
それぞれ添付書類が異なるので注意

以下、受験申込者本人が作成した場合は無効（個人開業者等を除く）

令和５年度 石川県介護支援専門員実務研修受講試験

業務従事証明書

受験用 提出

証明した日

福祉協議会　理事長　様

（証明日）２０２３ 年 6 月 5 日

上部の、現在の業務従事状況で、「従事している」に✔した場合は、業務従事証明書が必要
国家資格等に基づき従事している場合は、その証明書も必要

施設・事業所所在地	石川県金沢市●●町●番地
施設または事業所名	社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホームA
代表者氏名	施設長　本多　太郎　印
担当者（電話番号）	金沢　町子　（076 － ●●● － ●●●●）

実際に勤務している施設または事業所名が必要

作成を担当した方の氏名と連絡先を記入

上記の受験者が、現在、当施設または事業所において以下のとおり従事していることを証明します。

施設または事業所名	社会福祉法人〇〇 特別養護老人ホームA	所在市町名	金沢市
職種名	介護福祉士	資格コード	1 0 1 1
施設種別および具体的な業務内容	（施設種別）特別養護老人ホーム　（業務内容）介護業務		

様式裏面を参照

！ 注 意 ！
申込日現在、受験資格に関する業務に従事している場合は
現在の勤務先の証明書 が必ず必要です。