

(試験案内から抜粋)

《実務経験証明書の発行を事業者(証明者)に依頼する際に、本項と記入例をコピーして様式とともに証明者にお渡しください》

「実務経験(見込)証明書」を発行(作成)される事業者(証明者)の方へ

【「実務経験(見込)証明書」記入上の注意事項】

- ① 令和8年度指定の様式(P.41)を使用し作成してください。
- ② 受験申込者が自書した場合、本証明書は無効となります(個人開業等により証明者と受験申込者が同一の場合を除く)。
- ③ 虚偽又は不正の事実に基づいて介護支援専門員の登録を受けた者は、その登録を消除する旨の規定が定められていますのでご承知ください(介護保険法第69条の39)。
- ④ 実務経験見込証明書の場合は、見込期間を経過し受験資格を満たした時点で、再度「実務経験証明書」の提出が必要です。(確定した「実務経験証明書」の提出期限は令和8年10月23日(金)(当日消印有効)です)
- ⑤ 訂正した箇所は二重線で消し、訂正印として法人・施設・事業所等の印(個人印は不可)を押してください。
- ⑥ 同一法人・同一会社内であっても、複数の施設(事業所)等を異動している場合は、お手数ですが、それぞれの施設(事業所)ごとに1枚ずつ実務経験証明書を作成してください。(記入例1、2(P.42、43)参照)
- ⑦ 同一施設(事業所)内で職種が変わった場合は、職種ごとに直接対人援助業務期間、従事日数、業務内容等を詳細に記入いただければ1枚の実務経験証明書でも問題ありません(記入例2(P.43)参照)。
- ⑧ 記載内容に不備、不明な点等がある場合は、必要に応じて証明者に内容確認の問合せや書類の再提出を求めるとあります。また、一度提出された書類は返却しません。必要な場合は、予め写し等をお取りください。

【項目別記入要領】

項目	注意点
証明日	・証明した日(証明書発行日)を記入してください。
証明者等	<ul style="list-style-type: none"> ・証明者は、被証明者が勤務した法人等の代表者又は施設等の長等、証明権限のある方です。 ・証明者名の他、今後の問合せ先として担当者氏名、連絡先電話番号等を記入してください。 ・証明印は法人・施設・事業所等の印(個人印は不可)を使用してください。個人経営等で法人・施設・事業所等の印がない場合は、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してください。 ※電子印鑑は不可です。 ・証明者と受験申込者が同一の場合は、開設(休止・廃止)許可証等の開設(休止・廃止)年月日の分かる書類の写しを併せて提出してください。
受験者氏名等	・受験者の氏名、生年月日を記入し、該当する元号を○で囲んでください。
施設又は事業所名等	・法人名ではなく、受験者が勤務している(していた)当時の施設等の名称を記入してください。
施設種別等	<ul style="list-style-type: none"> ・施設種別を法令に基づく表記で記入してください。 (例：指定介護老人福祉施設、指定訪問介護、指定生活介護、病院、施術所等)
介護保険・障害福祉サービス事業所番号	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護保険法」又は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づく指定事業所については、事業所番号を記入してください。 ※上記以外の施設(事業所)は記入不要です。
初回指定年月日	・当該施設等について、最初に指定を受けた年月日を記入してください。
事業廃止年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・当該施設等が統合や廃止、休止等している場合は、統合(廃止・休止)年月日を記入してください。 ・上記の場合は、開設年月日及び廃止等年月日が確認できる書類を添付してください。
受験資格等	<ul style="list-style-type: none"> ・受験者が国家資格等に基づく直接対人援助業務を行っている(行っていた)場合は、「国家資格等に基づく直接対人援助業務」にチェックしてください。 ・受験者が相談援助業務に従事している(していた)場合は、「相談援助業務」にチェックしてください。 ・「国家資格等に基づく直接対人援助業務」の場合、「国家資格等」に国家資格名等を

(試験案内から抜粋)

	<p>記入してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ P.10～12の別表1及び2を参照し、「受験資格コード」を記入してください。
証明区分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申込時に実務経験を満たしている場合や異動・退職済の場合は「確定」を、試験日前日までに実務経験を満たす予定の場合は「見込」を○で囲んでください。
現在の勤務状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 該当項目を○で囲んでください。(同一法人内で現在別の施設等に勤務している場合は、「異動」を選択してください。)
直接対人援助業務期間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受験者が「要援護者に対し、直接的な対人援助業務を行っていた期間」を記入してください。 ・ 国家資格等に基づく業務の場合は、資格免許証等登録日以降で業務に従事した期間となります。 ・ 勤務実態のない期間は実務に算入できません。(育児休業、病気休業、介護休業は期間に含まれません。)
上記のうち業務に従事した日数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 休日、休暇(公休含む)、休業、退職、研修等で従事しなかった日を除いた日数(実際に受験資格に該当する業務に従事した日数)を記入してください。 ・ 1日の勤務時間が短い場合であっても1日勤務したものとみなします。
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受験者の職種名(施設運営基準等に基づく職種)と業務内容を具体的に記入してください。 【介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士の場合】 「介護福祉士」、「社会福祉士」、「精神保健福祉士」の資格名については業務内容を詳しく表していないため、必ず介護職員、生活相談員等の業務内容を記入してください。 (例：介護福祉士の資格に基づき介護職員として介護業務に従事、社会福祉士の資格に基づき生活相談員として相談援助業務に従事、社会福祉士(精神保健福祉士)資格に基づきMSWとして相談援助業務に従事等) 【上記以外の資格の場合】 (例：看護師として看護業務に従事、保健師として保健指導業務に従事、理学療法士として理学療法業務に従事等) ・ 該当する国家資格であっても、教育業務、研究業務、事務等要援護者に対する直接的な対人援助業務を行っていない場合は、実務経験に該当しません。(例：介護福祉士の生活援助業務) ・ 該当する国家資格であっても、要援護者に対する直接的な対人援助業務が国家資格等の本来業務に位置付けられていない場合は、実務経験に該当しません。(例：社会福祉士の介護業務)