

※ 本書は、同一期間内に複数の施設・事業所等に所属している場合のみ、提出が必要です。

第25回介護支援専門員実務研修受講試験

従事日数内訳証明書

令和 年 月 日

社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 会長 殿

所在地  
(法人等団体名)  
施設又は事業所名  
代表者 職・氏名  
担当者氏名  
連絡先電話番号

公印

下記の者が、受験資格に係る業務に従事した日数を次のとおり証明します。

氏名

Table with 5 rows (A-E) and 31 columns for days of the month.

※ 事業所名を記入し、下表の事業所欄に○印をつけてください。

Main table with columns for year/month, facility (A-E), and days of the month (1-31), plus a total column.

合計 日

※ 同日に2か所以上の事業所で、業務に従事した場合(重複)は、1日として計上してください。

※ 従事期間に見込み日数が含まれる場合は、実務経験確定後、改めて、実務経験証明書と一緒に本書の提出が必要です。提出期間: 令和4年10月12日(水)~10月25日(火)(当日消印有効) / 提出方法: 簡易書留

※ 本書は、同一期間内に複数の施設・事業所等に所属している場合のみ、提出が必要です。

第25回介護支援専門員実務研修受講試験

記入例

従事日数内訳証明書

令和 4 年 6 月 20 日

社会福祉法人宮城県社会福祉協議会 会長 殿

【証明者】  
派遣社員の場合は、派遣元の法人代表者等が証明者となります。

所在地 宮城県仙台市若林区〇丁目〇〇番地〇号  
法人等団体名 株式会社〇〇〇〇  
代表者 職・氏名 代表取締役 〇〇 〇〇  
担当者氏名 〇〇 〇〇  
連絡先電話番号 022 ( 000 ) 0000

公印

下記の者が、受験資格に係る業務に従事した日数を次のとおり証明します。

氏名 宮城 太郎  
【年月】和暦に〇印をつけ、年月を記入してください。  
【事業所】上記の事業所の記号に〇印をつけてください。

事業所名  
A 〇〇〇事業所  
B △△△事業所  
C □□□事業所  
D  
E  
【計】事業所毎の従事日数の合計を記入してください。

※ 事業所名を記入し、下表の事業所欄に〇印をつけてください。

年月	事業所	日 (※ 受験資格該当業務に従事した日に〇印をつけてください。)																															計	
昭平令 4年 5月	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	5	日
	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	3	日
	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	0	日
	D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
昭平令 4年 6月	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	0	日
	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	4	日
	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	日
	D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
昭平令 年 月	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
昭平令 年 月	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
昭平令 年 月	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
	E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日
合計																																	13	日

※ 同日に2か所以上の事業所で、業務に従事した場合(重複)は、1日として計上してください。

※ 従事期間に見込み日数が含まれる場合は、実務経験確定後、改めて、実務経験証明書と一緒に本書の提出が必要です。  
提出期間: 令和4年10月12日(水)~10月25日(火)(当日消印有効) / 提出方法: 簡易書留