

実務経験証明書記入要領

- 1 実務経験証明書は、施設、事業所の長又は代表者等証明権限を有する者によって作成かつ証明されたものであることが必要です。この証明書が提出されていない場合又は内容の不備、不明なものがある場合は、受験申込書を受理できませんのでご注意ください。

証明内容が不明な場合等は、証明者に内容の確認の問い合わせをすることや、書類再提出等を求めることがあります。

- 2 勤務先の変更等により、数か所での実務経験の通算で受験資格を満たす場合は、各々の勤務先毎の証明書が必要です。必要枚数をダウンロードして使用してください。

なお、登録ヘルパー等で、複数の訪問介護事業所での従事期間が重複している場合には、個々の事業所での勤務日が分かるような勤務日内訳表（任意様式）の添付が必要です。

- 3 証明権者が同一で、勤務施設又は事業所が異なる場合（例えば、同一法人内の複数の施設を異動した場合）は、1枚の用紙内に施設又は事業所毎の業務期間等を各々記入してください。

- 4 作成方法は、手書きもしくは入力支援フォーム（Excel）に入力して印刷する方法いつでも構いません。証明権者の方に、実務経験証明書の様式掲載箇所（香川県ホームページ「ケアマネジャー支援情報」）をご案内ください。

- 5 見込証明の場合（⑧参照）は、様式中の「有する見込みである」を○で囲んで（選択して）ください。

項 目	注意事項
①発 行 日	必ず記入してください。
②代表者職氏名 及 び 職 印	職名と氏名を記入し、使用する職印は「理事長、施設長、勤務先の長等の刻印がある印」を使用してください。個人経営の場合は認印で差し支えありません。
③氏 名	実務経験被証明者の氏名を記入し、生年月日についても記入してください。
④施 設 又 は 事 業 所 名	実務経験被証明者の所属する施設名等を記入してください。
⑤施設又は事業所の種類	「特別養護老人ホーム」「身体障害者療護施設」「老人デイサービスセンター」「訪問介護事業所」等と記入してください。
⑥施設等開設 年 月 日	当該施設等の開設年月日を記入してください。都道府県等知事等の指定等を受けた日、又は届出を行った日と、開設年月日が異なる場合はいずれも記入してください。閉鎖した施設等の場合は、備考欄に閉鎖日（廃止日）を記入してください。
⑦資 格 等 (職 種 名)	「看護師」「生活相談員」「介護員」等、辞令書等に記載されている職名、若しくは、労働条件通知書等に記載されている業務の内容を記入してください。
⑧直接対人 援助業務 従事期間	・実務経験被証明者が要援護者に対する対人の直接的な援助を行っていた期間を記入してください。休職期間、育児休業等で業務に従事していなかった期間及び研究業務等の対人の直接的な援助を行わなかった期間は対象となりません。 ※ 従事期間の確認には、「従事期間計算表」（上記ホームページに掲載）をご活用ください。 ・業務期間のうち、休職期間、育児休業等の対象外となる期間とその内容を備考欄に記入してください。 ・証明書発行日における勤務状況について、（就労中/異動/退職）の該当するものを○で囲んで（選択して）ください。 ・業務期間については、試験日前日までに満たしていればよいものとなっています。申込時には必要期間を満たしていないが、試験日前日までに満たすような場合には、見込みで証明書を作成してください。その場合、令和6年10月18日（金）までに改めて実務経験証明書を作成し提出していただく必要があります。期日までに提出されない場合は、受験資格を満たしていなかったものとして、実務研修受講試験は無効とします。
⑨うち業務に 従事した日数	・業務期間内において受験資格の対象となる業務に実際に従事した日数（休日、休暇、病気、休職、出張、研修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。なお、日換算については、1日の勤務時間が短い者についても1日勤務したものとみなします。 ・国家資格に基づく業務の場合、<u>資格の登録日以降を算入します（従事期間も同様）。</u>
⑩業 務 内 容	実務経験被証明者の本来業務について、具体的に「一般病棟での看護業務」、「生活相談員業務」、「入所者の入浴、排泄、食事等の介護業務」等と記入してください。
⑪備 考 欄	施設等の名称変更、法人変更等があった場合は、変更年月日とあわせて記入してください。