

## 実務経験証明書発行申請書（退職された方用）

申請日                      年                      月                      日

フリガナ			
氏名		生年月日	年      月      日
現住所	〒		
電話番号			
在職期間	年      月      日	入職	～      年      月      日 退職
退職時の所属部署名			
証明書の用途	(1) 介護福祉士実務経験証明書      (2) 相談支援専門員実務経験証明書 (3) サービス管理責任者実務経験書      (4) その他 (                      )		
証明期間	年      月      日	～	年      月      日
提出書類	<input type="checkbox"/> 実務経験証明書発行申請書（本書） <input type="checkbox"/> 実務経験証明書の様式（各届出・試験申込等の所定様式） <input type="checkbox"/> 返信用封筒（切手貼付、送付先・氏名ご記入のこと）		

### 重要事項についてご確認ください

- 1, 本書について記入漏れ、提出書類が不足していた場合、証明書を発行できない場合がありますのでご了承ください。
- 2, 返信用封筒の切手の金額、返信送付先住所のお間違えのないようお願いいたします。
- 3, 申請日より5年以上遡る場合には、証明ができない場合がありますのでご了承ください。
- 4, 証明書の発行には、申請書受付日より7～10営業日を要します。（営業日とは、土日祝日及び年末年始を除く平日）申請までの期間が短い場合、対応が難しい場合があります。余裕をもって申請ください。
- 5, 郵便事故による証明書の不着や到着遅延により、申請者にいかなる損害が生じても当法人は一切責任を負いません。

受付日	/	/	
発送日	/	/	