

(実務経験・在職・退職) 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		生年月日	年 月 日
氏名			
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"/> 提出先である会社(法人)の様式 ※退職証明については、ご希望の記載項目についてご教示ください。 <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。
- 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	/ /
-----	-----	-----	-----