

同法人や同施設における人事異動等で異なる施設種類や職種に従事した場合には、2行目（証明書 No.2）以降に記入してください。

実務経験申告書記入例

受付No

実務経験申告書

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会
社会福祉士養成所長様

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申告者

住所 東京都港区虎ノ門……
氏名 通信一郎

私(申告者)の相談援助に関する実務経験は、次のとおりですので、
代表者の証明書を添えて、申告いたします。

従事していた（している） 施設・事業所・機関等の 名称 施設種類		職種	期間	証明書No.
港 園	生活介護を 行う施設	生活支援員	平成 23年 4月 1日～平成 28年 12月 8日 (5 年 7 月)	1
			年 月 日～ 年 月 日 (年 月)	2
			年 月 日～ 年 月 日 (年 月)	3
			年 月 日～ 年 月 日 (年 月)	4
			年 月 日～ 年 月 日 (年 月)	5
			年 月 日～ 年 月 日 (年 月)	6

(注) 1. 実務経験証明書の証明事項は、上記本欄の内容と一致すること。
2. 実務経験として認められる職種について記入すること。

申告書を作成した日を記入してください。

申告者（申込者）が記名押印してください。

左記の実務経験を証明する実務経験証明書に番号を記入してください。

申告書作成日に必要な従事期間を満たさない場合は、これを満たす見込みの日までを記入してください。
申告書作成日に必要な従事期間を満たしている場合は、算定終了日は作成日を記入してください。

申告者の所属する施設・事業所・機関名を記入してください。
(法人名ではありません。)

実務経験区分の概略（24～30ページ）と指定施設における実務の範囲等について（47～57ページ）を参照して該当する施設種類名を記入してください。

実務経験区分の概略（24～30ページ）と指定施設における業務の範囲等について（47～57ページ）を参照して該当する職種名を記入してください。