

注意！

福祉系の資格登録証の登録日は、登録証の「発行日」ではなく、生年月日の下の、「登録年月日」になります。

<申込書記入欄>

平成30年度以降、長野県での受験票交付の有無	<input type="checkbox"/> 受験票交付有 取次試験センター等	直近の受験 交付年度	<input type="checkbox"/> 平成30 <input type="checkbox"/> 令和 ()年度 <input type="checkbox"/> 不明	受験 番号 ()	<input type="checkbox"/> 不明
法定資格	法定資格名	取得(登録)年月日	法定資格コード(特-20) (参照)		
	介護福祉士	昭和・平成・令和 30年4月6日	A 20		
		昭和・平成・令和 年 月 日	A		

<実務経験証明書記入例> (受験案内 P27)

実務経験証明書の依頼をする際、証明者に記入してお渡しく下さい。

<実務経験証明書の記入をお願いする際にP26,27をコピーし下記の欄を記入し、証明者にお渡しください>

氏名 _____ 国家資格 _____ 取得・登録年月日 昭・平・令 _____ 年 _____ 月 _____ 日

④ 役職名は代表者・理事長・事務局長・連合会長・市町村長・病院長など。 ⑤に記入してもらう

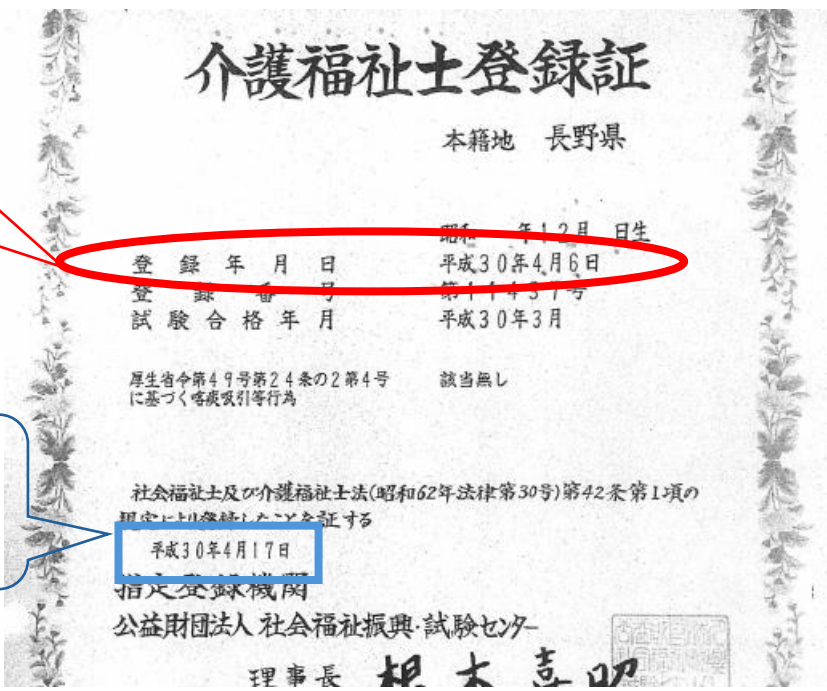
実務経験証明書に記入してもらう欄があります。

※実務経験の開始日は資格登録日以降になります。

事業所名	施設・事業所の種別	<input type="checkbox"/> 地域密着型 <input type="checkbox"/> 認知症対応型
※障害福祉サービス事業所番号 医療・市町村役職は記入不要)	※本会使用	S・H・R _____ 年 _____ 月 _____ 日
種名	ア 事業所指定日 (医療施設・行政機関は記入不要)	S・H・R _____ 年 _____ 月 _____ 日
家資格等	イ 実務経験の開始日	S・H・R _____ 年 _____ 月 _____ 日
務内容 当業者の口のどちら ✓をしてください)	ウ 資格取得・登録日	S・H・R _____ 年 _____ 月 _____ 日
人援助業務 経験期間	<input type="checkbox"/> 国家資格等に基づく業務 (実務経験コード A01~A21)	<input type="checkbox"/> 相談援助業務 (実務経験コード B01~B09)
	(開始日) ※上記ア・イ・ウの最も新しい日付から起算	(終了日) ※令和6年5月31日以降の場合、 在職証明書は記載
	実務経験期間	実務経験期間 (備考) _____ 日
		実務経験期間 (備考) _____ 日

<見本>

登録日はこちらの日付を記入



登録証発行日なので、こちらの日付ではありません