

実務経験証明書 発行依頼書

提出日： 令和 年 月 日

（退職者専用申請用紙）

【申請時のお願い】

- ・太枠内をご記入の上、「指定様式の証明書用紙」および「返信用封筒（切手貼付・宛名明記）」を同封してご送付ください。
- ・退職後のご本人確認のため、公的証明書（運転免許証・マイナンバーカード等）のコピーを添付してください。

1. 申請者情報（退職者）

氏名（フリガナ）	フリガナ： 氏名：
在職時の氏名 ※旧姓等で勤務の場合	フリガナ： 氏名：
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日生
連絡先電話番号	（ ） -
現住所	〒（ ） 住所：
証明書送付先 ※現住所と異なる場合	〒（ ） 住所：

2. 在職時の勤務情報

最終勤務先 （事業所・部署名）	事業所名・部署名：
在職期間	平成・令和 年 月 日 ～ 平成・令和 年 月 日
雇用形態	☐ 正職員（常勤） ☐ 契約職員/嘱託 ☐ パート・アルバイト ☐ 派遣職員 ☐ その他（ ）

3. 発行依頼内容

発行理由・提出先	☐ 介護福祉士 国家試験受験のため ☐ 介護支援専門員（ケアマネジャー）試験のため ☐ 転職先・就職先への提出のため ☐ 資格登録・行政手続きのため ☐ その他（理由： ）
必要書類・部数	☐ 実務経験証明書（所定フォーマット添付） _____ 部 ☐ 実務経験証明書（事業所任意様式） _____ 部 ☐ その他（書類名：_____） _____ 部
発行希望日	令和 年 月 日 まで（希望） ※作成・発送に1～2週間程度要します。

【同封書類チェックリスト】（ご投函前にご確認ください）

☐ 本依頼書（記入済） ☐ 実務経験証明書の所定用紙（指定がある場合） ☐ 返信用封筒（宛名明記・切手貼付） ☐ 本人確認書類のコピー（免許証・マイナンバーカード等）	
【法人・事業所記入欄】（※以下は記入しないでください） 受付日：令和 年 月 日 / 担当者： / 発送日：令和 年 月 日	確認印