

社会福祉士・精神保健福祉士国家試験 受験申込方法の変更に伴う重要なお案内

令和8年度より受験申し込み方法がインターネットによる申し込みに変わります。
これに伴い「卒業証明書」等の作成及び申し込み前後の注意点について、ご案内いたします。

証明書作成上の注意点

申し込み時には、受験申込者ご自身で証明書の写真データをアップロードすることになります。証明書データが不鮮明で読み取れず受験資格が確認できないケースが想定されます。そのため、証明書作成に際し、次の点にご配慮いただき、円滑な手続きにご協力ください。
※ 証明書の内容が読み取れない場合、学校ご担当者様に証明内容を照会する場合があります。

☑ 証明書は **1 ページ** もしくは **2 ページ** 構成

(2 ページ構成は大学等が発行する「卒業証明書・指定科目履修証明書」に限ります)
文字サイズが小さい場合は、証明書を2 ページ構成にさせていただくことをお勧めいたします。証明書サンプルを添付いたしますので参照ください。

☑ フォントサイズは **12 ポイント** 以上推奨

可能な限り大きな文字での印字をお願いいたします。

☑ 注意事項の文言は削除可能 (「卒業証明書・指定科目履修証明書」に限ります)

受験資格の確認に必要な注意書きは、印字不要です。

☑ 証明書のスキャンデータを受験者に配付していただくと、より鮮明にアップロードいただくことができますので、ご検討ください。(ファイル形式はJPEGに対応しています)

お願い

【受験申し込み前】

- ☑ 従来、学校単位でまとめて受験申し込みをされていた場合、次回より各学生が個別に手続きすることとなるため、申し込み漏れがないよう各学生への周知をお願いいたします。

【受験申し込み後】

- ☑ 卒業見込みで受験申し込みされた場合、卒業後の確定証明書は学校単位でまとめて郵送いただくと結果通知をスムーズにお届けできます。学生にとって大変有益ですので、学校単位でご提出ください。特に3月卒業者については、可能な限り早めに証明書を発行のうえ郵送ください。(2年制・3年制短大は除きます。)

ご不明な点がございましたら、
お問い合わせください。

公益財団法人社会福祉振興・試験センター
社会福祉士・精神保健福祉士担当
TEL 03-3486-7521 (平日9:30~17:00)

大学等が発行する 2ページ構成の証明書サンプル

令和3年4月1日入学者から適用の指定科目

区分 1

区分 2

区分 3

削除可

赤枠内は特に大きめの文字で
読みやすいように作成ください

第〇回精神保健福祉士国家試験 卒業（見込）証明書・精神保健福祉士指定科目履修（見込）証明書

【指定科目】精神障害者の保健及び福祉に関する科目を定める省令（平成23年文部科学省・厚生労働省令第3号）

フリガナ	フクシ タロウ	生年月日
氏名	福祉 太郎	昭和 〇年10月1日 生
学部・学科・コース	精神保健福祉学部 精神保健福祉学科	平成
入学年月	令和 〇年 4月	卒業（見込）年月 令和 〇年 3月

指定科目	履修状況	大学等において指定科目を 読み替えている開講科目名	読替認定年月日 及び番号等
1 医学概論	履修		
2 心理学と心理的支援	履修	心理学と心理的支援 I 心理学と心理的支援 II	読替通知の範囲
3 社会学と社会システム	履修	社会学と社会システム I	令和〇年〇月〇日 社援基発第〇号
4 社会福祉の原理と政策	履修		
5 地域福祉と包括的支援体制	履修		
6 社会保障	履修		
7 障害者福祉	履修		
8 権利擁護を支える法制度	履修		
9 刑事司法と福祉	履修		
10 社会福祉調査の基礎	履修		
11 精神医学と精神医療	履修		
12 現代の精神保健の課題と支援	履修		
13 ソーシャルワークの基盤と専門職	履修		

開講科目名は
12ポイント程度を推奨

ページ区切りは都合のいい位置で構いません

1/2ページ

フリガナ	フクシ タロウ	生 年 月 日
氏 名	福 社 太 郎	昭和 平成 ○年10月1日 生

2ページ目にも氏名と生年月日をいれてください

	履修状況	大学等において指定科目を読み替えている開講科目名	読替認定年月日及び番号等
14 精神保健福祉の原理	履修		
15 ソーシャルワークの理論と方法	履修		
16 ソーシャルワークの理論と方法 (専門)	履修		
17 精神障害リハビリテーション論	履修		
18 精神保健福祉制度論	履修		
20 ソーシャルワーク演習	履修 免除	ソーシャルワーク演習 I & II	読替通知の範囲
21 ソーシャルワーク演習 (専門)	履修		
22 ソーシャルワーク実習指導	履修 免除		
23 ソーシャルワーク実習	履修 免除	ソーシャルワーク実習 I & II ソーシャルワーク実習 II & III ソーシャルワーク実習 III	読替通知の範囲

- (注) 1 「履修状況」欄は、履修した(履修する見込みを含む)科目の「履修」の文字を○で囲んでください。
履修していない科目は「履修」の文字を二重線で消してください。
2 「20」「22」「23」は、「履修」または「免除」を○で囲んでください。
3 「免除」を○で囲んだ場合は、項目「大学等において指定科目を読み替えている開講科目名」、「読替認定年月日及び番号等」には記入しないでください。

上記の者は、当大学等において、上記指定科目を 修めて卒業した 修めて卒業する見込みである (いずれか該当する方にチェック☑してください)

令和○年9月15日

大学等確認申請の有無(※)	有・無
確認番号	〇〇厚発第〇〇号
確認年月日	平成〇年〇月〇日

所在地 東京都渋谷区渋谷1-5-6
 大学等名 渋谷福祉大学
 大学等代表者氏名 渋谷 五郎
 学校コード番号 D 1 1 1 1

渋谷福祉大学
大学長之印

(※) 精神障害者の保健及び福祉に関する科目を定める省令 第3条第1項

2/2ページ

養成施設が発行する 証明書サンプル

次を参考にして証明書を発行してください。
必須項目が印字されていれば、それ以上の内容が印字されていても問題ありません。
サンプルは文章形式ですが、表形式でも構いません。

精神保健福祉士国家試験 卒業（修了）（見込）証明書

本人確認のため、次の項目は必ず印字してください

- ・ 氏名、フリガナ
- ・ 生年月日（原則、和暦表記）

フリガナ フクシ タロウ
氏 名 福 社 太 郎
生年月日 平成〇年〇月〇日

上記の者は、令和〇年〇月、本校 精神保健福祉士 一般養成施設（通信課程）を卒業（修了）した（または卒業（修了）する見込みである）ことを証明する。

令和〇年〇月〇日

発行日を印字してください

次の項目を含む内容としてください。

- ・ 卒業年月（原則、和暦表記）
- ・ 養成施設の種類（一般・短期／通信・昼間・夜間）
- ・ 養成施設（養成課程）を卒業（修了）した（または卒業（修了）する見込みである）

学校名、学校長名を印字し、
学校長の印を押印してください

〇〇〇〇専門学校

校長 〇〇〇〇



学校コード

○	○	○	○	○
---	---	---	---	---

学校コード番号表を参照してください