

使用する
筆記具

ボールペン

社会福祉士国家試験

実務経験証明書

(兼 実務経験見込証明書)

(証明書作成日) 令和

年

月

日

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター理事長 様

法人の名称			法人格コード
所在地	〒		
電話番号	— —		
代表者	役職	氏名	
証明書作成者	所属・役職等	氏名	

次の者は、以下のとおり、社会福祉士国家試験の受験資格に係る相談援助の業務に従事し、実務経験を有することを証明します。

フリガナ			生 年 月 日			
氏 名			☐ 昭和 年 月 日生 ☐ 平成			
施設・事業所・機関 の 名 称						
施設(事業)等種類					施設・職種コード	
職 種						
従 業 期 間	☐ 昭和・ ☐ 平成・ ☐ 令和		年	月	日から	
	☐ 昭和・ ☐ 平成・ ☐ 令和		年	月	日まで	
	受験申し込み時に受験に必要な従業期間（3年制短大等卒業者→1年以上、2年制短大等卒業者→2年以上）に満たない者は、必要な従業期間を満たす見込みの日までを記入してください（1日でも不足する場合は、受験資格と認められません）。					

- (注) 1 本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し、又は改変を行ったときには、無効となり刑法上の罪に問われる場合があります。
- 2 従業期間に見込みの期間が含まれている場合は、従業期間を満たした後、直ちに、実務経験証明書を改めて提出してください。必要な従業期間を満たした実務経験証明書が期日までに提出されない場合は、受験資格を満たさなかったものとして、試験が無効となります。
- 3 訂正する場合は、受験者本人ではなく、法人・事業所の判断により、二重線で訂正してください。訂正印は不要です。
- 4 用紙が不足する場合は、コピーしたものを使用してください。
- 5 証明書の様式と記入例は試験センターホームページで確認できます。

この実務経験証明書を施設等で作成してもらう時は、この証明用紙と試験センターホームページ又は『受験の手引』を見せて証明してもらうてください。

※指定介護療養型医療施設及び介護医療院の「介護支援専門員（配置基準により配置されている資格保有者）」の場合は、施設・事業所・機関職員用を使用してください。

使用する
筆記具

ボールペン

社会福祉士国家試験

実務経験証明書

（兼 実務経験見込証明書）

（証明書作成日）令和

年

月

日

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター理事長 様

医療機関の 名称			法人格コード
所在地	〒		
電話番号	— —		
代表者	役 職	氏 名	
証明書作成者	所属・役職等	氏 名	

次の者は、以下のとおり当病院・診療所において、下記アからエまでの社会福祉士国家試験の受験資格に係る相談援助の業務に従事し、実務経験を有することを証明します。

業 務 内 容（退院後生活環境相談員以外の相談員の方は、次のアからエまでの業務をすべて行っていることが必要です）

ア 患者の経済的問題の解決、調整に係る相談援助

イ 患者が抱える心理的・社会的問題の解決、調整に係る相談援助

ウ 患者の社会復帰に係る相談援助

エ 以上の相談援助業務を行うための地域における保健医療福祉の関係機関、関係職種等との連携等の活動

フリガナ			生 年 月 日	
氏 名			☐ 昭和 年 月 日生 ☐ 平成	
医療機関の名称				
医療機関種類	☐ 病 院	☐ 診 療 所	施設・職種コード	
職 種			1	5 2
従 業 期 間	☐ 昭和・ ☐ 平成・ ☐ 令和	年	月	日から
	☐ 昭和・ ☐ 平成・ ☐ 令和	年	月	日まで
	受験申し込み時に受験に必要な従業期間（3年制短大等卒業者→1年以上、2年制短大等卒業者→2年以上）に満たない者は、必要な従業期間を満たす見込みの日までを記入してください（1日でも不足する場合は、受験資格と認められません）。			

- （注）1 本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し、又は改変を行ったときには、無効となり刑法上の罪に問われる場合があります。
- 2 従業期間に見込みの期間が含まれている場合は、従業期間を満たした後、直ちに、実務経験証明書を改めて提出してください。必要な従業期間を満たした実務経験証明書が期日までに提出されない場合は、受験資格を満たさなかったものとして、試験が無効となります。
- 3 訂正する場合は、受験者本人ではなく、法人・事業所の判断により、二重線で訂正してください。訂正印は不要です。
- 4 用紙が不足する場合は、コピーしたものを使用してください。
- 5 証明書の様式と記入例は試験センターホームページで確認できます。

この実務経験証明書を施設等で作成してもらう時は、この証明用紙と試験センターホームページ又は『受験の手引』を見せて証明してもらってください。

※ 社協が運営する施設等職員の場合は、施設・事業所・機関職員用を使用してください。

使用する
筆記具

ボールペン

社会福祉士国家試験

実務経験証明書

(兼 実務経験見込証明書)

(証明書作成日) 令和

年

月

日

公益財団法人 社会福祉振興・試験センター理事長 様

社会福祉協議会の 名 称			法人格コード
所 在 地	〒		
電 話 番 号	— —		
代 表 者	役 職	氏 名	
証 明 書 作 成 者	所 属 ・ 役 職 等	氏 名	

次の者は、以下のとおり当社会福祉協議会において、下記の内容の社会福祉士国家試験の受験資格に係る相談援助の業務に従事し、実務経験を有することを証明します。

業 務 内 容

主として高齢者、身体障害者、知的障害者、精神障害者、児童その他の要援護者に対する相談援助業務

フリガナ			生 年 月 日			
氏 名			☐ 昭和 年 月 日生 ☐ 平成			
社会福祉協議会 の 名 称						
施設(事業)等種類	市(区)町村社会福祉協議会				施設・職種コード	
職 種					2 6 3	
従 業 期 間	☐ 昭和・ ☐ 平成・ ☐ 令和			年		月 日から
	☐ 昭和・ ☐ 平成・ ☐ 令和			年		月 日まで
	受験申し込み時に受験に必要な従業期間（3年制短大等卒業者→1年以上、2年制短大等卒業者→2年以上）に満たない者は、必要な従業期間を満たす見込みの日までを記入してください（1日でも不足する場合は、受験資格と認められません）。					

- (注) 1 本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し、又は改変を行ったときには、無効となり刑法上の罪に問われる場合があります。
- 2 従業期間に見込みの期間が含まれている場合は、従業期間を満たした後、直ちに、実務経験証明書を改めて提出してください。必要な従業期間を満たした実務経験証明書が期日までに提出されない場合は、受験資格を満たさなかったものとして、試験が無効となります。
- 3 訂正する場合は、受験者本人ではなく、法人・事業所の判断により、二重線で訂正してください。訂正印は不要です。
- 4 用紙が不足する場合は、コピーしたものを使用してください。
- 5 証明書の様式と記入例は試験センターホームページで確認できます。

この実務経験証明書を施設等で作成してもらう時は、この証明用紙と試験センターホームページ又は『受験の手引』を見せて証明してもらってください。