

|               |  |
|---------------|--|
| 届出事由<br>(様式1) | 産前産後休業<br>育児休業・育児休業に後続する休業<br>介護休業・介護休業に後続する休業 |
|---------------|--|

|             |       |
|-------------|-------|
| 使用する<br>筆記具 | ボールペン |
|-------------|-------|

## 資格登録有効期限変更届 兼 休業取得証明書

公益財団法人社会福祉振興・試験センター理事長 様

・ 資格登録有効期限の変更について

私は、社会福祉法等の一部を改正する法律（平成28年法律第21号）第5条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成19年法律第125号）附則第6条の4に規定されている休業（厚生労働省令に規定されている休業を含む）をするので、下記のとおり資格登録有効期限の変更を届け出ます。

1 資格登録有効期限の変更

現在の資格登録有効期限「令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日」を「2の（2）の休業期間を加えた日まで」に変更することを届け出ます。

2 休業期間等

- (1) 休業の種類
- ア 産前産後休業  
（該当する休業に○） イ 育児休業  
ウ 育児休業に後続する休業  
エ 介護休業  
オ 介護休業に後続する休業

(2) 休業期間

令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日から令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日まで

3 休業する者

- (1) 記入日 令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日
- (2) 届出者氏名 フリガナ \_\_\_\_\_
- (3) 登録番号 E - \_\_\_\_\_
- (4) 生年月日 昭和・平成\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日生
- (5) 住所 〒 \_\_\_\_\_
- (6) 電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
- 携帯番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

施設・事業所の証明権限を有する代表者記入欄

・ 休業の証明について

証明日 令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

届出者氏名：\_\_\_\_\_は、上記のとおり休業を取得することを証明します。

法人・施設・事業所名 \_\_\_\_\_

役 職 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 職 印