

《記入例》

①実務経験証明書が確定している場合

平成30年度山口県介護支援専門員実務研修受講試験受験申込書

山口県知事様

申込年月日		平成30年(2018年)7月1日		※申込番号		18-1-		※受験番号		18-1-			
ふりがな		かいごたろう				生年	昭和・平成(56)年						
氏名		介護太郎				月日	西暦 1981年12月2日						
現住所		〒753-8501 山口都道府県 山口市 滝町1-1				連絡先電話(083)922-3111 携帯電話(090)XXXX-XXXX							
資格コード		01 医師 02 歯科医師 03 薬剤師 04 保健師 06 助産師 07 看護師 09 准看護師 11 理学療法士 12 作業療法士 13 視能訓練士 14 義肢装具士 15 歯科衛生士 16 言語聴覚士 17 あん摩マッサージ指圧師 18 はり師 19 きゅう師 20 柔道整復師 21 栄養士(管理栄養士を含む。) 22 社会福祉士 23 介護福祉士 24 精神保健福祉士 31 生活相談員 32 支援相談員 33 相談支援専門員 34 主任相談支援員											
資格の免許証等の写しを添付すること													
実務経験証明書		① 確定 2 見込み										※	
実務経験年数	勤務先の名称			業務(見込)期間						業務従事日数			
	① 特別養護老人ホーム〇〇苑			平成23年5月15日～平成27年3月31日(3年10月)						851日			
	② 〇〇苑デイサービスセンター			平成27年4月1日～平成30年6月30日(3年3月)						495日			
	③			年 月 日～ 年 月 日(年 月)						日			
	④			年 月 日～ 年 月 日(年 月)						日			
	⑤			年 月 日～ 年 月 日(年 月)						日			
合計			(7年1月)						1346日				
身体障害等の有無		① 有 2 無		左欄で「1 有」とされた方のみ 受験に際しての配慮の必要の有無→				① 有 2 無					
勤務先種別コード		104		勤務先名称		〇〇苑デイサービスセンター							
勤務先所在地		〒755-1111				電話(0836)31-1111							
勤務先所在地コード(現住所)		圏域		06		市町村		202		※受験資格の有無		※試験会場	

山口県収入証紙貼付欄

(8,100円)

(収入印紙ではないので、注意すること)

《記入例》

②実務経験証明書が見込みの場合

平成30年度山口県介護支援専門員実務研修受講試験受験申込書

山口県知事様

申込年月日		平成30年(2018年)7月1日		※申込番号		18-1-		※受験番号		18-1-	
ふりがな		かいごたろう				生年	昭和・平成(56)年				
氏名		介護太郎				月日	西暦 1981年12月2日				
現住所		〒753-8501 山口都道府県 山口市郡 滝町1-1				連絡先電話(083)922-3111 携帯電話(090)XXXX-XXXX					
資格コード		01 医師 02 歯科医師 03 薬剤師 04 保健師 06 助産師 07 看護師 09 准看護師 11 理学療法士 12 作業療法士 13 視能訓練士 14 義肢装具士 15 歯科衛生士 16 言語聴覚士 17 あん摩マッサージ指圧師 18 はり師 19 きゅう師 20 柔道整復師 21 栄養士(管理栄養士を含む。) 22 社会福祉士 23 介護福祉士 24 精神保健福祉士 31 生活相談員 32 支援相談員 33 相談支援専門員 34 主任相談支援員									
資格の免許証等の写しを添付すること											
実務経験証明書		1 確定		② 見込み		※					
実務経験年数	勤務先の名称			業務(見込)期間				業務従事日数			
	① 特別養護老人ホーム〇〇苑			平成25年 9月29日～平成27年 3月31日(1年 6月)				300 日			
	② 〇〇苑デイサービスセンター			平成27年 4月 1日～平成30年 9月30日(3年 6月)				610 日			
	③			年 月 日～ 年 月 日(年 月)				日			
	④			年 月 日～ 年 月 日(年 月)				日			
	⑤			年 月 日～ 年 月 日(年 月)				日			
合 計			(5年 0月)				910 日				
身体障害等の有無		1 有		② 無		左欄で「1 有」とされた方のみ 受験に際しての配慮の必要の有無→				1 有 2 無	
勤務先種別コード		1 0 4		勤務先名称		〇〇苑デイサービスセンター					
勤務先所在地		〒755-1111				電話 (0836) 31-1111					
勤務先所在地コード(現住所)		圏域		0 6		市町村		2 0 2		※受験資格の有無	
										※試験会場	

山口県収入証紙貼付欄

(8,100円)

(収入印紙ではないので、注意すること)