

必ず「記入上の注意」を読んでから記入してください。

## 実務経験（見込）証明書

（令和8年度（2026年度）山口県介護支援専門員実務研修受講試験）

年 月 日

山口県知事様

施設又は事業所名

代表者氏名

印

（担当者名  
連絡先電話番号）

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

氏名	(生年月日 年 月 日)		
施設又は事業所の所在地	〒 電話 ( ) -		
施設又は事業所名	①		
	②		
業務に従事した期間 ※ 業務の開始年月日は、必ず法定資格の登録日以降としてください。また、育児休業や病気休業等の期間は含むことができません。	① 年 月 日～ 年 月 日( 年 月)		
	② 年 月 日～ 年 月 日( 年 月)		
うち業務に従事した日数 ※ 休暇や出張等、該当業務に従事しなかった日は除いてください。	(① 日) + (② 日) = ( 日)		
業務内容等 ※ 法定資格のうち、社会福祉士介護福祉士、精神保健福祉士については、当該資格に基づき、当該資格に係る業務に従事したと認められる範囲を、受験案内(P19～P42)で必ずご確認ください。 ※ 上記以外の資格についても、必ず本内容をご記載ください。	① (施設種別等)	(資格)	
		(職名)	
		(業務内容)	
	② (施設種別等)	(資格)	
(職名)			
(業務内容)			

介護保険法(平成9年法律第123号)第69条の39第1項第2号により不正の手段により登録を受けた場合は、介護支援専門員の登録を消除する旨の規定が定められていますのでご注意ください。

- ・ 証明内容を訂正した場合は、証明者(代表者)の印を押すこと。修正液や修正テープによる修正は認められません。
- ・ 証明書の内容に不明な事項がある場合は、当該証明書の担当者に内容の照会や確認を行うことがあります。

## 実務経験証明書 記入上の注意

### ○ 証明書を作成される方(証明権限を有する方)へ ～記入前に必ずご覧ください。～

※ 実務経験証明書に記載する内容について、虚偽の内容が発覚した場合は、証明権限を有する代表者とその証明を受けた受験者に対して法的措置をとる場合があります。  
なお、錯誤した内容を証明した場合は、その受験は「無効」となりますので、ご注意ください。

- 1 用紙が不足するときは、コピーして使ってください。なお、県ホームページにも様式を掲載していますので、ダウンロードすることも可能です。
- 2 証明内容に訂正がある場合は、証明者(代表者)の印が必要です。また、修正液や修正テープによる修正は認められません。
- 3 証明者(代表者)の印とは、公印(職印)のことであり、個人の私印による証明(訂正を含む)は無効です。
- 4 「業務に従事した期間」欄は、実務経験被証明者が要援護者に対する対人の直接的な援助を行っていた期間を記入すること。なお、1か月未満の端数は切り捨てること。  
また、受験資格が、法定資格保有者(受験案内P2の(1)の㉔表の者)で、その資格に基づき、当該資格に係る業務に従事した期間について証明する場合は、従事期間の開始日は資格登録日以降としてください。(※採用日に資格登録されていないことがあります。)  
受験資格が、相談援助業務に従事する者(受験案内P3の(1)の㉕表の者)の業務に従事した期間について証明する場合は、その業務に従事した日以降としてください。
- 5 「業務内容等」欄の(資格種別等)については、実務経験被証明者の本来業務について、施設種別等を具体的に、特別養護老人ホーム、身体障害者療護施設、老人デイサービス事業のように記入してください。  
さらに、(資格)、(職名)、(業務内容等)については、具体的に介護福祉士、介護職員、介護業務のように記入してください。\*相談援助業務に従事する者については、(資格)は空欄になります。  
※法定資格のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士については、当該資格に基づき、当該資格に係る業務に従事したと認められる範囲を、受験案内(P19～P42)で必ずご確認ください。  
【認められない例】
  - ① 施設種別等：訪問介護事業所  
(資格)介護福祉士、(職名)サービス提供責任者、(業務内容)サービス内容の管理業務
  - ② 施設種別等：特別養護老人ホーム  
(資格)社会福祉士、(職名)介護職員、(業務内容)介護業務
- 6 同一事業所で業務内容に変更のある場合は、業務内容ごとに記入してください。
- 7 勤務先が複数にわたる場合で、証明権限を有する者が同一のときは、一枚の証明書で証明することもできます。この場合は、それぞれの事業所等ごとの名称、期間及び業務内容等を記入してください。
- 8 介護保険事業所等として都道府県の指定を受けたことにより、事業所等の名称が変更された場合、全期間を現在の事業所等の名称で記載しても差し支えありません。
- 9 見込証明でない場合は、表題の(見込)を二重線で消してください。
- 10 見込証明の場合は、改めて証明書を提出する必要がありますので、証明書を必ず、コピーしておいてください。

※ 受験案内(P14～P15)の記入例、Q&A(P57)を参照してください。

県ホームページ(受験案内、実務経験証明書様式の掲載先) <https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp>

記入についてのお問い合わせ先: 山口県健康福祉部 長寿社会課 介護保険班 Tel. 083-933-2774