

実務経験証明書発行依頼書（在職者用）

☆職員記入欄☆

※従事日数内訳証明書が必要な場合は有料となります。発行手数料の入金確認後14日以内に発送致します。

提出日 年 月 日

今回 試験 年 月 日までの見込証明書
 研修 に伴い 年 月 日までの確定証明書 の発行をお願いします。

☆施設名
 ☆サービス名

☆職種

☆フリガナ

☆生年月日

☆氏名

☆電話番号

☆現住所 〒 -

☆取得している資格

☆同封書類

(送付内容)

- 1.実務経験証明書
- 2.切手を貼った返信用封筒
- 3.実務経験証明書発行依頼書(この用紙)
- 4.介護福祉士登録証コピー(介護支援専門員受験者のみ)

☆注記:原則として緊急対応はいたしかねます。
 万が一期限までに間に合わない場合、当社では一切責任を負えませんので、余裕をもって提出してください。



本社人事課記入欄

勤務期間合計日数		勤務期間		従事日数 (実際に勤務した日数)	
年 月 日	年 月 日まで	年 月 日	年 月 日まで	年 月 日	年 月 日まで
		合計	日間	合計	日間
勤務期間内訳	勤務期間	従事日数 (実際の勤務日数)	施設名	サービス名	職種
年 月 日 ~ 年 月 日まで	年 月 日 ~ 年 月 日まで	年 月 日 ~ 年 月 日まで			
	合計	合計			
年 月 日 ~ 年 月 日まで	年 月 日 ~ 年 月 日まで	年 月 日 ~ 年 月 日まで			
	合計	合計			
年 月 日 ~ 年 月 日まで	年 月 日 ~ 年 月 日まで	年 月 日 ~ 年 月 日まで			
	合計	合計			
※書類受付日: 年 月 日 印			※受付No.		
※入金確認日: 年 月 日 印			※返信日: 年 月 日 印		