

実務経験証明書発行依頼書（在職者用）

受験者記入欄を漏れなく記入して頂き、必要書類を同封の上、（株）らいふホールディングス 実務経験証明書担当まで郵送して下さい。書類到着後、通常1週間以内に発送致します。

受験者記入欄（社内用）

提出日： 年 月 日

介護支援専門員試験に伴い、在職中の実務経験日数を確認し、証明書の発行をお願い致します。

○を付けて下さい。



☐	証明期間は	年	月	日～2023年4月30日
☐	証明期間は	年	月	日～2023年5月31日
☐	証明期間は	年	月	日～ 年 月 日までの見込証明書

最終勤務地：

職種：

フリガナ：

社員番号：

生年月日：昭和・平成 年 月 日

氏名：

（旧姓）

電話番号：

送付先住所： 〒 -

介護福祉士登録日：

生活相談員従事期間： ～

【同封書類】

- ☐実務経験証明書発行依頼書（この用紙）
- ☐実務経験証明書（所定用紙コピー可）
- ☐返信用封筒（レターパック等もしくは切手を貼った封筒）

※原則として緊急な対応は致しかねます。万が一期限に間に合わなかった場合は、当社では一切責任を負えませんので、余裕を持って提出して下さい。

（株）らいふホールディングス使用欄

勤務期間合計日数	勤務期間	従事日数 （実際に勤務した日）
年 月 日～ 年 月 日	年 カ月	年 カ月
	合計 間	合計 間

勤務期間合計日数・施設名：	勤務期間	従事日数 （実際に勤務した日）	職種
年 月 日～ 年 月 日	年 カ月	年 カ月	
	合計 間	合計 間	
勤務期間合計日数・施設名：	勤務期間	従事日数 （実際に勤務した日）	職種
年 月 日～ 年 月 日	年 カ月	年 カ月	
	合計 間	合計 間	
勤務期間合計日数・施設名：	勤務期間	従事日数 （実際に勤務した日）	職種
年 月 日～ 年 月 日	年 カ月	年 カ月	
	合計 間	合計 間	
勤務期間合計日数・施設名：	勤務期間	従事日数 （実際に勤務した日）	職種
年 月 日～ 年 月 日	年 カ月	年 カ月	
	合計 間	合計 間	