

業務従事証明書

決定番号 (—) (—)

氏名 (印)
住所 〒

上記の者は、 年 月 日から 年 月 日 **現在** 下記の
まで

施設において、職員として **介護業務** に従事して **いる** ことを証明する。
相談業務 **いた**

※介護等の業務従事日数（上記従事期間のうち） _____ 日
（登録制の業務従事者のみ記載）実施要綱第10条第3項に該当する者

（証明書作成日） 年 月 日

記

従事施設または 〒
事業所の所在地

従事施設または
事業所名

【証明者】

施設または事業所 〒
の所在地及び名称

代表者（役職・氏名） (印)

電話番号

※勤務先事業所が複数にわたる場合は、事業者ごとに当該証明書を作成してください。その場合は、この用紙をコピーして使用してください。

※介護等の業務とは、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について 別添2 介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」（昭和63年2月12日付け社庶第29号）（※別紙1参照）に定められた業務を指します。

記入例

※ 勤務先事業所等が複数にわたる場合は、その勤務先ごとに当該証明書を作成してください。その場合は、本用紙を複写してご利用ください。

※ 記載事項を訂正する場合は、必ず代表者（理事長、施設長等）の職印で訂正してください。

業務従事証明書

各年毎に貸付契約書に記載している貸付決定番号をすべて記入してください。
※ 3年間貸付を受けた方は1行付け加えてください。

決定番号（）
氏名・郵便番号・住所を記入してください。
（）

本人氏名
住所 〒000-0000
△△市▽▽町 1-2-3

上記の者は、

勤務を始めた日を記入してください。

該当しない部分を取消線で抹消してください。

現在

まで

下記の

施設において、職員として 介護業務 相談業務 に従事して いる いた ことを証明する。

介護等の業務従事日数（上記従事期間のうち） 日

「訪問介護員」又は「家政婦」として介護業務に従事した方のみ、この欄に従事（登録）期間内において実際に勤務した実日数を記入してください。
（1日の従事時間は問いません。）

必ず日付は記入してください。

（証明書作成日） ○○年

実施要綱第10条第3項に該当する者

この証明書を作成した日を記入してください。

従事施設または事業所名 特別養護老人ホーム △△△△△苑

【証 明 者】

〒0000-0000
施設または事業所の所在地及び名称 大阪府△△市□□町 2-3-4
社会福祉法人 □□□□□会

代表者（役職・氏名） 理事長 印

電話番号 ○○-○○○○-○○○○

理事長印

代表者（理事長、施設長等）の職印を押してください。