

居宅訪問型保育事業勤務証明書

1. 勤務者氏名及び生年月日

氏名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 月 日生

2. 設置(実施)主体

3. 運 営 主 体

4. 実 施 場 所

・住 所

・電話番号

5. 運営開始年月

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

6. 施設の名称、勤務期間等

名 称	勤 務 期 間		総 勤 務 時 間 数
	自	年 月	時間
	至	年 月	
	計	年 月	

注)裏面の「勤務条件について」を参照してください。

上記の者は、児童福祉法第6条の3第11項に規定する「居宅訪問型保育事業」で児童の保護に従事していたことを証明します。

年 月 日

証 明 者 名 \_\_\_\_\_

証明書作成部署	
連絡先	

※ 証明書の記載内容確認のため、連絡をする場合があります。

「書類の作成について」

本人記入不可です（個人事業主が自らの勤務を証明する場合を除く）。

「勤務条件について」

**【適用（対象）期間：平成 27 年 4 月 1 日以降】**

①平成 3 年 4 月 1 日以降の高等学校卒業（保育科は平成 8 年 4 月 1 日以降の卒業）で、  
2 年以上の勤務経験者の場合

- ・ 2 年以上の勤務で総勤務時間数が 2,880 時間以上を満たすこと。

②5 年以上の勤務経験者の場合

- ・ 5 年以上の勤務で総勤務時間数が 7,200 時間以上を満たすこと。

※複数施設での勤務の場合は、あわせて①または②の勤務期間を満たしている必要があります。  
複写してそれぞれの施設ごとに本証明書を作成してください。

注) 書類作成上、ご不明な点は保育士試験事務センターまでお問い合わせください。

—問い合わせ先—

保育士試験事務センター審査係：電話 03-3590-5561 / FAX 03-3590-5593

(祝日を除く月曜日～金曜日の午前 9 時から午後 5 時 30 分まで)