

書 (☐ 確定した証明 ・ ☒ 見込による証明)

※証明書が確定分か、見込かどちらかにレ印を付してください。
※下記従業期間欄の終了日が、証明日を超える場合、
☐にレ印がなくとも「見込」証明となります。

社会福祉
法人△△
理事長 乃印

必ず、記入してください。

証明日 令和7年6月10日

同一法人であっても勤務先施設・事業所が異なる場合は、施設等毎に証明書を発行してください。

資格登録証等に記載の登録日を御確認ください。

介護保険制度、障害者総合支援制度の指定を受けている場合のみ事業所番号を御記入ください。

従事期間の終了日が証明日を超えている場合は「見込」証明になります。

(例) 証明日が令和 7 年 6 月 10 日の場合の該当業務
従事期間の終了日

- ① 令和7年5月31日→(確定した証明)
- ② 令和7年6月30日→(見込による証明)

- 公印が個人印の場合
- 派遣勤務の場合
- 産休や休職期間がある場合
- 事業所が廃業や名称等が変更になっている場合 等

従事期間のある方、事業所等では、こちらに詳細を記載してください。
 ① 令和7年5月31日→（確定した証明）
 ② 令和7年6月30日→（見込による証明）
 （有効）までに確定した実務経験証明書を再度作成依頼し、必ず提出してください。
 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
 ください。