

令和2年度試験申込者の皆様へ

令和2年度千葉県介護支援専門員実務研修受講試験における
実務経験証明書の取り扱いについて

今般の新型コロナウイルスの感染拡大及び緊急事態宣言の発令をふまえ、標題の試験における実務経験証明書の取り扱いについて、下記のとおりとしますので、熟読のうえ対応をお願いいたします。

記

1 受験申込時に勤務先等から実務経験証明書の発行が困難な場合

勤務先等において、新型コロナウイルス感染症への対応により実務経験証明書の発行が困難である場合について、受験申込者の自書による実務経験証明書の作成を可とします。

自書による実務経験証明書を提出された場合は、見込受験と同様の扱いとなります。

申込受付期限（6月30日（火））までに提出していただく書類は、試験案内P. 60の「令和2年度 実務経験見込証明書」の様式です。

この場合、実務経験を見込んでの受験となりますので、試験終了後の10月27日（火）（当日消印有効）までに勤務先から正式な実務経験証明書を取得し、本会あてに簡易書留で郵送していただく必要があります。

提出期限までに提出がない方は、受験資格を満たさなかったと判断し、受験は「無効」となりますのであらかじめご了承ください。

※上記の理由以外につきましては、勤務先の方に記入していただくことが原則になります。

【実務経験見込証明書の自書について】

- ・「実務経験見込証明書」の様式を使用してください（試験案内P. 59～60参照）。
- ・証明者欄～備考欄まですべて自書での記入で構いません。
- ・担当者氏名には「ご自身の名前（自書）と記入をし、代表者印についてはご自身の印鑑を押印してください。（ただしシャチハタは不可・認印有効）

※詳細は裏の記入例をご確認ください。

＜実務経験見込証明書 自書の場合の記入例＞ ※裏面に続く

＜実務経験見込証明書 自書の場合の記入例＞

＜この様式は、千葉県社会福祉協議会のホームページからダウンロードできます。このページをコピーして使用してください。＞

令和2年度 実務経験 見込 証明書

令和2年5月20日

千葉県社会福祉協議会長 様

証明者 (必ず所属長等の証明権限を有する方が記載し、**代表者職印**を押印してください)

所在地	〒 260 - 8508		
法人名・施設又は事業所名	千葉県千葉市中央区 社会福祉法人なのは		
代表者	職名	理事長	氏名
			菜の花 太郎
担当者	電話番号	043-204-1610	
連絡先	職名		氏名
			介護 次郎 (自書)

代表者印は受験者の印を押印する (シャチハタ不可)

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

フリガナ		年 月 日生
① 氏 名		
② 法 人 名		職種名

担当者には、受験者氏名 (自書) と記入。連絡先もご自身のものを記入する。

＜勤務先から発行される実務経験証明書について＞

○勤務先に実務経験証明書を作成依頼するときは、試験案内のP. 58の書式をコピーして使用してください。(詳細はP. 59を確認)

○10月27日(火)(当日消印有効)までに提出をお願いいたします。提出がない場合は、受験資格を「無効」としますので、十分ご注意ください。

2 現勤務先の休業期間中における実務経験証明書の取り扱いについて

緊急事態宣言により、勤務先が休業となった場合は次のとおりとします。

(1) 休業期間中の従事期間⇒特例として当該期間を従事期間とすることができる

すなわち **5年間に含めることができる**

(2) 休業期間中の従事日数⇒勤務していないため含めることができない

すなわち **900日には加算できない**

＜問い合わせ先＞

社会福祉法人千葉県社会福祉協議会 介護支援専門員養成班 試験担当

TEL:043-204-1610 FAX:043-241-5121 (平日の9:00~17:00)