

実務経験証明書発行依頼書（退職者用）

当社を退職された方はこちらの依頼書をご利用ください。

受験者記入欄をもれなく記入して頂き、必要書類を同封し、本社まで郵送してください。

☆発行手数料の入金確認後14日以内に発送いたします。

☆受験者記入欄☆

提出日 年 月 日

今回()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します。

☆最終施設名

☆最終サービス名

☆職種

☆社員番号(覚えていたら)

☆フリガナ

☆生年月日

☆氏名

(旧姓)

☆電話番号

☆現住所 〒 -

☆取得している資格

☆同封書類

(送付内容)

- 1.実務経験証明書発行依頼書(この用紙)
 2.切手を貼った返信用封筒
 3.「実務経験証明書」作成依頼書(試験センターの書式)
 4.介護福祉士登録証コピー(介護支援専門員受験者のみ)

☆注記:原則として緊急対応はいたしかねます。

万が一期限までに間に合わない場合、当社では一切責任を負えませんので、余裕をもって提出してください。

本社人事課記入欄

| 勤務期間合計日数 | 勤務期間 | 従事日数 (実際に勤務した日数) | | | |
|----------------|--------------|---------------------|-----|-------|----|
| 年 月 日～ 年 月 日まで | 年 月 合計 日間 | 合計 日間 | | | |
| 勤務期間内記 | 勤務期間 | 従事日数 (実際の勤務日数) | 施設名 | サービス名 | 職種 |
| 年 月 日～ 年 月 日まで | 年 月 合計 日間 | 合計 日間 | | | |
| 年 月 日～ 年 月 日まで | 年 月 合計 日間 | 合計 日間 | | | |
| 年 月 日～ 年 月 日まで | 年 月 合計 日間 | 合計 日間 | | | |
| 年 月 日～ 年 月 日まで | 年 月 合計 日間 | 合計 日間 | | | |
| ※書類受付日: 月 日 印 | ※受付No. | | | | |
| ※入金確認日: 月 日 印 | ※返信日: 月 日 印 | | | | |