

記載例③

同じ施設内で、職種変更の履歴がある場合

実務経験(見込)証明書

令和2年7月10日

理事長様

証明者の名称
及び所在地

医療法人 南部会
滝沢市松園9-8-7

代表者職氏名

理事長 南部 一郎



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。

氏名	盛岡 花絵	(生年月日) 昭和 平成	54年3月4日
住所	盛岡市本町通5丁目20		

事業所等の連絡先		(電話番号) 019-667-5500	(担当者名) 総務課 福祉花子
(区分コード) 0007	①事業所の種別・名称 病院	(事業所の種別) 病院	(事業所名称) 山百合病院 <small>(事業所番号: 【事業(施設等)の開始年月日] 昭和60年4月1日</small>
1 <small>試験案内P8の区分コードの中から該当する記号(1101から1109まで)を選んで記入してください。 国家資格に基づく業務の場合は0001から0020となります。</small>	②業務内容 准看護師	(職種名) 准看護師	(業務内容) 看護業務
	③業務期間	平成 令和	23年10月1日から平成 令和 28年4月8日まで
	④業務従事日数	業務期間	4年6ヶ月8日 <small>(産休・育休・病休を取得した場合は、備考欄にその期間を記入のこと。)</small>
⑤備考	資格取得日からの業務期間となります。 看護師資格取得日:平成28年4月9日		

※証明者が同じ場合で、複数の実務経験を

(区分コード) 0006	①事業所の種別・名称 病院	(事業所の種別) 病院	(事業所名称) 山百合病院 <small>(事業所番号: 【事業(施設等)の開始年月日] 昭和60年4月1日</small>
2	②業務内容 看護師	(職種名) 看護師	(業務内容) 看護業務
	③業務期間	平成 令和	28年4月9日から平成 令和 2年7月10日まで
	④業務従事日数	業務期間	4年3ヶ月2日 <small>(産休・育休・病休を取得した場合は、備考欄にその期間を記入のこと。)</small>
⑤備考			

(区分コード)	①事業所の種別・名称	(事業所の種別)	(事業所名称)
3	②業務内容	(職種名)	(業務内容)
	③業務期間	平成 令和	年 月 日 から 平成 令和 年 月 日 まで
	④業務従事日数	業務期間	年 月 日 <small>(産休・育休・病休を取得した場合は、備考欄にその期間を記入のこと。)</small>
⑤備考			

「②業務内容」「③業務期間」「④業務従事日数」を、職種ごとに記入してください。

- 記載にあたっては「(様式2)実務経験(見込)証明書」の作成について(試験案内P42)を確認し、必要事項を漏れなく記入してください。
- 証明者が異なる場合は、別の用紙に記入してください。
- 証明者は、事業所又は施設を開設する法人としてください。
- 受験申込者が自署した証明書は無効とします(証明者と被証明者が同一の場合を除く)。
- 「業務期間」は、受験申込者が要援護者に対する対人の直接的な援助等を行っていた期間を記入してください。
- 2ヶ所以上の実務経験証明書が必要な場合は、この様式をコピーして使用してください。