

提出書類と申込方法



1 提出書類について

受験の申し込みに必要な書類は、下記のとおりです。

提出書類の記載内容に不備がある場合や、必要書類の不足などにより、再提出や追加の書類を求められることがありますので、その際は期日までに速やかに提出してください。

(1) 提出書類一覧

No.	書類名	提出の 要不要	留意事項 掲載ページ
1	受験票送付用封筒 (84 円切手を貼付した長形 3 号封筒)	◎ 必須	P 2 0
2	(様式 1) 受験申込書	◎ 必須	P 2 0
3	(様式 2) 受験票	◎ 必須	P 2 0
4	(様式 3) 実務経験 (見込) 証明書	◎※ 必須	P 2 0
5	法定資格の免許証・登録証 (写し)	○ 該当者のみ	P 2 0
6	障がい者相談支援従事者初任者研修 (および現任者研修) 修了証 (写し)	○ 該当者のみ	P 2 0
7	主任相談支援員養成研修修了証 (写し)	○ 該当者のみ	P 2 0
8	個人番号 (マイナンバー) の記載のない住民票の写し (原本)	○ 該当者のみ	P 2 1
9	戸籍抄本 (原本)	○ 該当者のみ	P 2 1
10	(様式 4) 勤務記録証明書	○ 該当者のみ	P 2 1
11	「受験者=実務経験証明書の証明者」である場合に必要書類 ※個人開業等の場合	○ 該当者のみ	P 2 1
12	身体障がい者等受験特別措置に必要な書類 (様式 5) (様式 6-1~4)	○ 該当者のみ	P 2 1
13	(様式 7) 記載事項変更届	○ 該当者のみ	P 2 1

※ 平成 30 年度以降の岩手県介護支援専門員実務研修受講試験の受験票又は試験結果通知書をお持ちの方は、その原本を提出することで、No. 4 の「実務経験 (見込) 証明書」の提出を省略することができます。

なお、平成 29 年度以前の受験票 (試験結果通知書) は無効です。

また、省略できるのは「実務経験 (見込) 証明書」のみですので、資格証明書は提出が必要となります。

△ 注意 △

受験要件を満たしているものとして受験申込書等を受理された者が、試験を受けた後に、提出した書類の内容について事実と異なることが判明した場合は、試験に合格していても、その合格が取り消されます。

また、介護支援専門員資格登録簿に登録された後も、その名簿から削除されますので、受験申込みにあたっては、提出書類の内容について十分確認を行ってください。

(2) 提出書類作成にあたっての留意事項

No.	書類名	留意事項
1	受験票送付用封筒 (84 円切手を貼付した長形 3 号封筒)	・ 長形 3 号封筒を用意し、受験申込者の郵便番号、住所、氏名を記載のうえ、 84 円切手を貼付 してください。
2	(様式 1) 受験申込書	・ 記載要領、記載例を参照してください。(P38～P42)
3	(様式 2) 受験票	・ 記載要領、記載例を参照してください。(P43～P44)
4	(様式 3) 実務経験 (見込) 証明書 ※ 平成 30 年度以降の岩手県介護支援専門員実務研修受講試験の受験票又は試験結果通知書の提出をもって実務経験 (見込) 証明書の提出を省略することができます。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 受験者本人が作成するものではなく、勤務先の事業所等に作成を依頼する書類です。 ・ 作成依頼要領、実務経験証明書の作成について、記載例を参照してください。(P45～P49) ・ 証明者と被証明者が同一の場合は、本人が発行した実務経験 (見込) 証明書に併せて開業証明書、認可書、届出書、業務委託契約書等の、客観的にこれを証明できる書類を添付してください。 <p>【「見込」で書類を作成する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務期間または業務従事期間は、試験日の前日 (令和 5 年 10 月 7 日) まで算入できます。 ・ 実務経験 (見込) 証明書を提出した後、要件を満たした時点で確定した実務経験証明書を改めて提出してください。 ・ 期日までに提出がない場合、試験は無効となります。 <p>提出期限 10 月 20 日 (金) 消印有効</p> <p>【平成 30 年度以降の受験票又は試験結果通知書を提出する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 提出できるのは、平成 30 年度以降の「岩手県介護支援専門員実務研修受講試験」の受験票 (試験結果通知書) に限ります。 ・ 平成 29 年度以前の受験票 (試験結果通知書) 及び他都道府県の介護支援専門員実務研修受講試験の受験票等は無効です。
5	法定資格の免許証・登録証 (写し) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、 看護師、准看護師、理学療法士、 作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、 視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、 言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、 はり師、きゅう師、柔道整復師、 栄養士 (管理栄養士を含む)、精神保健福祉士 </div>	<p>受験要件の第 1 号に該当し、法定資格を必要とする場合に提出が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国家試験の合格通知書は不可。 <p>【免許証裏面に記載されている場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 再発行の免許証等で資格取得日が裏面に記載されている場合、裏面の写しも添付してください。(両面コピーのこと) <p>【免許証等の発行 (再発行) 手続中の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手続中であることが分かる書類を提出し、免許証等が届いた時点で写しを提出してください。(見込受験) <p>提出期限 10 月 20 日 (金) 消印有効</p> <p>【准看護師と看護師を通算する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 准看護師と看護師を通算することで、業務従事期間が 5 年以上となる場合は、両方の免許証の写しが必要です。
6	障がい者相談支援従事者初任者研修 (および現任者研修) 修了証 (写し)	<p>受験要件別紙 1 の 1107 又は 1108 の業務を受験要件とする場合に提出が必要です。</p> <p>現任者研修を受講していない方は初任者研修修了証のコピーを、現任者研修を受講している方は、初任者研修の修了証と直近の現任者研修の修了証両方のコピーを提出してください。(P8 参照)</p>
7	主任相談支援員養成研修修了証 (写し)	<p>受験要件別紙 1 の 1109 の業務を受験要件とする場合に提出が必要です。</p> <p>国で定める「生活困窮者自立支援制度人材養成研修」の「主任相談支援員養成研修」修了証のコピーを提出してください。(P8 参照)</p>

No.	書類名	留意事項
8	個人番号（マイナンバー）の記載のない住民票の写し（原本）	<p>申込日現在で受験資格に該当する業務に従事しておらず、岩手県内在住の要件で受験する場合に提出が必要です。（P7 参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>コピーされたものは不可です。</u> ・ 個人番号（マイナンバー）の記載された住民票は受理することができませんので、<u>個人番号の記載のある住民票の交付を受けた場合は、個人番号を読むことのできないように塗りつぶした状態で提出してください。</u> <p>個人番号は法律や条例で定められた行政手続きのみで利用することができ、他の事務等において他人の個人番号の提出を求めたり、個人番号を収集し、保管したりすることは、本人の同意があっても番号法で禁止されています。</p>
9	戸籍抄本（原本）	<p>受験申込書と添付書類（免許証・実務経験証明書など）の氏名が異なる場合に提出が必要です。</p> <p>市区町村役場の窓口で氏名の変更履歴が確認できるかどうかを確認のうえ、提出してください。</p>
10	（様式4）勤務記録証明書	<p>同一の実務経験期間に複数の施設・事業所等で勤務のあった場合に提出が必要です。（P31 問 11 参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設または事業所に証明書の作成を依頼してください。 <p>【従事期間に見込日数が含まれる場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 従事期間を満した後、速やかに確定した勤務記録証明書と実務経験証明書を一緒に提出してください。（見込受験） <p>提出期限 10月20日（金）消印有効</p> <p>【記載事項を訂正した場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 証明者の公印（職印）で訂正印を押してください。 <p>修正液や修正テープで訂正したものは証明書として無効です。</p>
11	「受験者＝実務経験証明書の証明者」である場合に必要書類 開業許可証、認可証、開設届、 指定通知書、業務委託契約書など（写し）	<p>個人開業の事業所等において、実務経験証明書の証明者と受験者が同一となる場合に提出が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 証明者の氏名及び開設地、開設年月日等が確認できる書類を提出してください。 <p>事業所が介護保険の指定を受けている場合は、都道府県知事等が発行した、指定通知書の写しを添付してください。</p>
12	身体障がい者等受験特別措置に必要な書類 ①（様式5）身体障がい者等受験特別措置申請書 ②（様式6-1～4）診断・意見書 または身体障害者手帳（写し）	<p>障がい等により、受験に際し特別な措置を希望する場合に提出が必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体障がい等に対する受験特別措置の受験者へ配慮する事項（P51）を参照し、該当する障がい等と特別措置内容を確認のうえ、申請してください。 <p>障がいの状況により医師が証明する「（様式6-1～4）診断・意見書」または身体障害者手帳の写しを提出してください。</p>
13	（様式7）記載事項変更届	<p>受験申込み後に、受験申込書の記載事項（氏名・住所等）に変更があった場合に提出が必要です。</p> <p>【氏名を変更した場合】</p> <p>本人確認のため、必ず氏名変更が証明できる書類（戸籍抄本）を併せて提出してください。その際、市町村役場の窓口で氏名の変更履歴が変更前後きちんと確認できるかを確認のうえ、提出してください。</p>

2 申込方法

(1) 受験申込書の受付期間・送付先

受付期間	令和5年6月5日(月)～6月30日(金)まで ※6月30日(金)消印有効 ※受付時間は、平日午前9時から午後5時までです。(土日祝日は受け付けません。) ⚠ 期限を過ぎると受付できませんので、ご注意ください!
申込書類 送付先	〒020-0015 盛岡市本町通3-19-1 岩手県福祉総合相談センター3F (公財) いきいき岩手支援財団 総務・公表課 ⚠必ずP54の宛名ラベルを使用してください。
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ P19に示す提出書類を用意し、試験手数料を払い込みの上、角形2号封筒(受験申込者本人が用意)に入れてください。申込者間のトラブルを避けるため、必ず1人につき1封筒を使用してください。 ○ 提出書類は、A4判に統一してください。(A4判以外の免許等のコピーをする場合、拡大又は縮小コピーで対応願います。) ○ 不着等の事故を防止するため、必ず「簡易書留」で郵送してください。 ○ 簡易書留の控えは、受験票を受け取るまで必ず保管してください。 ○ 簡易書留以外の方法(普通郵便、メール便等)で郵送し、不着等の事故が生じた場合には、試験事務局では一切責任を負いません。また、申込書の着不着に関する問合せには回答しかねますのでご了承ください。 ○ 持参の場合は、平日9:00～17:00までの受付とします。ただし、持参時に申込書類の確認はできかねますので、あらかじめご了承ください。

(2) 試験手数料の払込み

試験手数料	10,900円 (試験事務手数料9,500円、試験問題作成事務手数料1,400円) ※金額を間違えないようご注意ください。
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 振込期限は、6月30日(金)です。 ○ P23の払込取扱票の記載例を必ず確認の上、郵便局備え付けの払込取扱票へもれなく記入し、払い込んでください。 ○ 必ず郵便局の窓口で受験申込者本人の名前で申込者ごとに払い込んでください。ATMでは払い込まないでください。 ○ 誤入金の場合は振込手数料を差引いた金額を後日返還します。 ○ 試験手数料のほか、振込手数料が必要となります。振込手数料は、受験申込者が負担してください。 ○ 試験手数料の納付確認のため、「振替払込請求書兼受領証」のコピーをとり、「振替払込請求書兼受領証の原本」を受験申込書裏面の所定の位置へはがれないように糊などで確実に貼り付けてください。受験申込書に本票が貼付されていない場合は、受験申込書は受理できませんので、ご注意ください。 ○ 「振替払込請求書兼受領証」のコピーは本人控えとなります。試験事務局では領収書を発行しませんので、受験が終わるまで大切に保管してください。
試験手数料 の返還	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受験申込書受理後、本人の都合により受験を取りやめた場合、原則として試験手数料の返還はいたしません。 ただし、下記ア～ウの場合に限り、返金に係る費用(振込手数料等)を差引いた上で返還します(返還時期は11月中旬を予定しております)。 <ul style="list-style-type: none"> ア 払込後、「受験申込書」を提出しなかった場合 イ 手違い等により、重複して払い込んでしまった場合 ウ 受験資格審査不通過の場合

払込取扱票 記載例

口座番号を記入してください。
 「02220-7-59687」
 加入者名を記入してください。
 「公益財団法人 いきいき岩手支援財団」

受験料の「10,900円」を記入してください。

払込取扱票		払込取扱票	
00	口座番号(左詰め)	022207	59687
加入者名		公益財団法人 いきいき岩手支援財団	
金額	10900	金額	022207
備考		備考	59687
ケアマネ試験受験料		ケアマネ試験受験料	
住所		ふりがな 氏名 平日9~17時に連絡がつく電話番号	
日		附	
印		印	

「ケアマネ試験受験料」と必ず記入してください。

郵便番号、住所、ふりがな、氏名、連絡先電話番号を必ず明記してください。
 なお、連絡先電話番号は、平日9時から17時までに連絡が取れる電話番号を記載してください。