**別紙４**

実　務　経　験　証　明　書

令和　　　年　　 月　　 日

青森県知事 　　 殿

法人等所在地

法人等団体名

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

担当者氏名

連絡先電話番号

下記の者が介護支援専門員として従事した期間は、以下のとおりであることを証明します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ﾌ　ﾘ　ｶﾞ　ﾅ |  | (生年月日) |
| 受講者申込氏名 |  | 昭和・平成　　　年　 　月　 　日 |
|  |
| 施設・事業所名 | 専任･兼任の別 | 勤 務 期 間 |
| 1 |  | [ ] 専任[ ] 兼任 | 　　年　　月　　日 　～ 　　　　年　　月　　日（　　年　　 か月）※ うち、指定居宅介護支援事業所の管理者との兼務期間（　　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 （　　　年 　　か月）） |
| 2 |  | [ ] 専任[ ] 兼任 | 年　　月　　日 　～ 　　　　年　　月　　日（　　年　　 か月）※ うち、指定居宅介護支援事業所の管理者との兼務期間（　　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 （　　　年 　　か月）） |
| 3 |  | [ ] 専任[ ] 兼任 | 年　　月　　日 　～ 　　　　年　　月　　日（　　年　　 か月）※ うち、指定居宅介護支援事業所の管理者との兼務期間（　　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 （　　　年 　　か月）） |
| 4 |  | [ ] 専任[ ] 兼任 | 年　　月　　日 　～ 　　　　年　　月　　日（　　年　　 か月）※ うち、指定居宅介護支援事業所の管理者との兼務期間（　　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 （　　　年 　　か月）） |
| 5 |  | [ ] 専任[ ] 兼任 | 年　　月　　日 　～ 　　　　年　　月　　日（　　年　　 か月）※ うち、指定居宅介護支援事業所の管理者との兼務期間（　　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 （　　　年 　　か月）） |
| 6 |  | [ ] 専任[ ] 兼任 | 年　　月　　日 　～ 　　　　年　　月　　日（　　年　　 か月）※ うち、指定居宅介護支援事業所の管理者との兼務期間（　　　　　年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 （　　　年 　　か月）） |
| 勤務期間　計 | 　　　　　　年　　　 か月 （うち、専任期間　　　年　　　か月） |

※ 次頁の【記載上の留意事項等】を確認の上、不備・不足の無いよう記載してください。

【記載上の留意事項等】

(1) この証明書は、団体・法人等の証明権限を有する者により作成すること。

(2) 勤務期間については、施設・事業所ごとに記載すること。

・ 同じ法人内であっても、複数の事業所に勤務した場合は、事業所ごとに分けて記載すること。

・ 同一の施設・事業所において、専任と兼任の時期がある場合は、それぞれ分けて記載すること。

(3) 施設・事業所名は、指定を受けている名称で記載すること。

(4) 専任とは、常勤かつ専従の勤務のことを指す。専任・兼任の別について各欄に☑を付すこと。

※ 居宅介護支援事業所の管理者との兼務期間についてのみ、実務経験期間（専任期間）に含めることができること。

(5) 現在従事している事業所等での勤務期間は、令和６年１０月末現在で記載すること。

【実務経験について】

実務経験とは、事業所または施設において、介護支援専門員として介護サービス計画書の作成を行うことをいう。

* 事業所または施設で就労した場合でも、要介護認定の調査業務のみを行っている場合や、

利用者やサービス提供事業者との連絡調整のみを補助的に行っているのみでサービス計画の

作成を行っていない場合は、実務経験として認められないこと。

▽ 指定居宅介護支援事業所については、経過措置で介護支援専門員である常勤の管理者を置く

ことが認められているため、管理者との兼務の場合でも実務経験があると認められる（専任期間

に含めることができる）こと。