

(参考様式 4)

実務経験証明書

発行した日付を記載してください

令和 5 年 4 月 1 日

豊橋市長 様

法人所在地

豊橋市今橋町〇番地

法人名

社会福祉法人とよはし

代表者の役職・氏名

理事長 豊橋 太郎

(担当者の氏名・連絡先

豊橋 次郎 0532-51-△△△△)

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。

実務経験を証明する事業所の法人が発行する必要があります

記

氏名	愛知 花子 (生年月日 平成元年 1 月 1 日)
施設又は事業所名	グループホームよしだ 施設又は事業所の種別 (障害福祉サービス事業所 (共同生活援助))
業務期間	令和 2 年 4 月 5 日 ~ 令和 4 年 9 月 25 日 (2 年 5 か月)
従事日数	② 休暇・欠勤等を除いた勤務日数を記載してください 574 日
業務内容	職名 (生活支援員)
	支援の種類 ※該当する方を☑ <input type="checkbox"/> 相談支援業務 <input checked="" type="checkbox"/> 直接支援業務
	該当する支援の種類、施設又は事業所の種別 記号 (ス) ※裏面に記載の区分、施設・事業ア～ニから選択
具体的な業務内容	障害者に対する入浴、排せつ及び食事等の介護並びに日常生活支援業務

裏面から選択してください (相談支援業務と直接支援業務で区別が分かれているため注意してください)

※ 1 施設又は事業所の種別欄は、障害福祉サービス事業の場合、居宅介護、生活介護等の種別も記載してください。

※ 2 業務期間欄は、証明を受ける者が利用者に対する直接的な援助を行っていた期間を記載してください (産休・育休・療養休暇や長期研修期間等は業務期間となりません)。

※ 3 従事日数欄は、休暇・欠勤等を除いた勤務日数を記載してください。

※ 4 証明書の内容に疑義が生じた場合、市から発行元に確認をすることがあります。

提出する際は両面印刷にしてください

(裏面に続く)

(参考様式 4)

実務経験証明書

令和 5 年 4 月 1 日

豊橋市長 様

法人所在地 豊橋市今橋町〇番地
法人名 社会福祉法人とよはし
代表者の役職・氏名 理事長 豊橋 太郎
(担当者の氏名・連絡先 豊橋 次郎 0532-51-△△△△)

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。

記

氏名	愛知 花子 (生年月日 平成元年 1 月 1 日)
施設又は事業所名	グループホームよしだ 施設又は事業所の種別 (障害福祉サービス事業所 (共同生活援助))
業務期間	①令和 2 年 4 月 5 日～ 令和 3 年 1 月 31 日 (9 か月) ②令和 3 年 2 月 1 日～ 令和 4 年 9 月 25 日 (1 年 7 か月)
従事日数	①189 日 ②399 日
業務内容	職名 (①管理者兼生活支援員 ②管理者兼サービス管理責任者) 支援の種類 ※該当する方を☑ <input checked="" type="checkbox"/> 相談支援業務 <input checked="" type="checkbox"/> 直接支援業務 該当する支援の種類、施設又は事業所の種別 記号 (ウ、ス) ※裏面に記載の区分、施設・事業ア～ニから選択 具体的な業務内容 ①障害者に対する入浴、排せつ及び食事等の介護等直接支援業務 ②個別支援計画の作成、支援の実施状況のモニタリング等相談支援業務

④ 期間により支援の種類 (直接支援業務または相談支援業務) が異なる場合は、2 段書きにするなど業務期間及び従事日数を分けて記載してください
※サービス管理責任者や児童発達支援管理責任者等の場合、支援の種類により必要な実務経験年数が異なります
不適切な例
業務期間 令和 2 年 4 月 5 日～令和 4 年 9 月 25 日 (2 年 5 か月)
従事日数 588 日

③ 職名欄は、中点 (・) や句点 (、) ではなく管理者兼〇〇〇〇のように兼務であることが分かるように記載してください
※管理者のみに従事していた期間は、相談支援業務または直接支援業務の実務経験として認められないため、管理者のみの従事期間は含めずに記載してください
不適切な例
職名 管理者・サビ管・生活支援員

サービス事業の場合、居宅介護、生活介護等の種別も記載してください。
に対する直接的な援助を行っていた期間を記載してください (産休・期間となりません)。
務日数を記載してください。
ら発行元に確認をすることがあります。

(裏面に続く)