

## 実務経験証明書作成依頼書

社会福祉法人 福祉の里  
理 事 長 山本 孝司 様

平成 22 年 7 月 1 日

住 所 青森県十和田市大字切田字横道 100-22  
氏 名 福 祉 太 郎 ⑩  
(生年月日 (S)・H 5 4 年 4 月 1 日)  
電話番号 0176-25-1100

押印

私は、下記のとおり実務経験にかかる証明書 の作成を依頼いたしますので、  
よろしくお願ひいたします。

### 記

在 職 期 間	平成 16 年 4 月 1 日入職 ～ 平成 22 年 3 月 31 日退職	
退職時の所属部署名	老人保健施設みのり苑 入所介護室	
職 種	介護員	
証 明 書 の 用 途	介護支援専門員実務研修受講試験 受験のため	※指定の用紙を添付のこと。 <input type="checkbox"/>
提 出 先	青森県社会福祉協議会	
書類提出締切日	平成 22 年 7 月 31 日	いずれかをマルで囲む。
受 取 方 法	窓口受取 ・ 郵送	※郵送の場合は送付の住所、氏名を記入し、切手を貼付した返信用封筒をあわせて提出のこと。 <input type="checkbox"/>
受 取 希 望 日	平成 22 年 7 月 15 日	
備 考	簡易書留希望	受 付 日
		平成 22 年 7 月 1 日 受付

受付時に事務部にて確認  
のチェックをします。

事務部にて  
受付日を記入。