

従事日数内訳(見込)証明書

見込証明でない場合は、表題の(見込)を二重線で消してください。

見込証明の場合は、**10月23日(月)まで**に、確定した従事日数内訳証明書の提出が必要です。

重複している受験者が、複数の事業所から同一事業所に従事している場合は、(従事日数を重複して計上していないことを確認してください。

異なる事業所や、従事期間が重複していても1事業所のみで従事している場合は、(従事日数を重複して計上していないことを確認してください) 提出は不要です。

(証明書作成日) 令和5年6月28日

法人・施設・事業所名称	訪問介護滋賀		証明書作成日は必ず記入してください
所在地	〒520-8577 大津市京町四丁目1番1号		
電話番号	077-528-3597		訪問 介護 滋賀
代表者	役職 管理者	氏名 近江 一郎	
証明書作成者	所属・役職等 事務長	氏名 琵琶 太郎	証明者認印
受験申込者(氏名)	滋賀 花子 の国家資格等に基づく業務等に従事した日数を次のとおり証明します。		

(国家資格等に基づく業務等に従事した日のみ○印をつけてください。)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計				
R4年4月	○	○	○				○	○		○		○		○		○	○					○	○		○			○					13日			
R4年5月										○		○	○		○				○				○	○			○	○		○			10日			
R4年6月			○	○			○			○		○	○			○	○				○		○	○		○							12日			
R4年7月	○																																1日			
年月																																		日		
年月																																			日	
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
年月																																				日
計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		計			

- ・国家資格等証明書に記載された登録年月日以降に業務に従事した日数を算入してください。
- ・実際に勤務した日数(休日、年次有給休暇、育休・産休等で業務に従事していない日は含まれません。
- ・1日の勤務時間が短い場合であっても1日とみなします。
- ・夜勤など日を跨いで従事した場合は、2日分とは数えず、1日で換算してください。

合計 36日