

## 実務経験確認表

|         |  |
|---------|--|
| ふりがな    |  |
| 受講希望者氏名 |  |

- ・児童発達支援管理責任者基礎研修の受講要件となる実務経験について、「様式5 実務経験証明書」の内容を転記してください。
- ・「様式5 実務経験証明書」が複数枚ある方はその全てを転記し、「従事年数」及び「従事日数」をそれぞれ合計して入力してください。
- ・業務区分の号の欄について、相談支援の業務は「1号」、直接支援の業務で対象となる資格がある場合は「2号」、対象となる資格がない場合は「4号」、国家資格に基づく業務は「6号」を選択してください。
- 同じく記号の欄は、実務経験証明書の「記号」部分を転記してください。
- ・「第2号」、「第6号」に関する資格については、様式の下部にある資格欄に記入してください。

### 1 実務経験記入欄（「様式5 実務経験証明書」の内容を転記してください。）

| 勤務先等                          | 業務区分 |    | 従事期間 |     | 従事年数 |    | 従事日数 |
|-------------------------------|------|----|------|-----|------|----|------|
|                               | 号    | 記号 | 開始日  | 終了日 | 年    | か月 | 日    |
| 施設・事業所名                       |      |    |      |     |      |    |      |
|                               |      |    |      |     |      |    |      |
|                               |      |    |      |     |      |    |      |
|                               |      |    |      |     |      |    |      |
|                               |      |    |      |     |      |    |      |
|                               |      |    |      |     |      |    |      |
|                               |      |    |      |     |      |    |      |
|                               |      |    |      |     |      |    |      |
|                               |      |    |      |     |      |    |      |
| 「従事年数」と「日数」をそれぞれ合計し、入力してください⇒ |      |    |      |     | 年    | か月 | 日    |

### 2 実務要件に関する資格等

#### 第2号に関するもの

| 資格の名称 又は 修了した研修の名称 | 資格登録(研修修了)年月日 |
|--------------------|---------------|
|                    |               |
|                    |               |
|                    |               |

#### 第6号に関するもの

| 資格の名称 | 資格登録年月日 |
|-------|---------|
|       |         |
|       |         |
|       |         |

様式6

記入例 1

実務経験確認表

|         |        |
|---------|--------|
| ふりがな    | きそ たろう |
| 受講希望者氏名 | 基礎 太郎  |

「第1号 相談支援の業務」の場合の例

- ・児童発達支援管理責任者基礎研修の受講要件となる実務経験について、「様式5 実務経験証明書」の内容を転記してください。
- ・「様式5 実務経験証明書」が複数枚ある方はその全てを転記し、「従事年数」及び「従事日数」をそれぞれ合計して入力してください。
- ・業務区分の号の欄について、相談支援の業務は「1号」、直接支援の業務で対象となる業務は「2号」～「5号」、国家資格に基づく業務は「6号」を選択してください。同じく記号の欄は、実務経験証明書の「記号」部分を転記してください。
- ・「第2号」、

【様式5】実務経験証明書に記載してある「従事日数」を転記してください。

※【別表2】実務経験一覧表で、相談支援の業務は第1号であることから、例では「1号」と入力しています。

1 実務経験

| 施設・事業所名                       | 記号   | 開始日       | 終了日        | 従事年数 |     | 従事日数 |
|-------------------------------|------|-----------|------------|------|-----|------|
|                               |      |           |            | 年    | か月  | 日    |
| 障害者支援施設△△△                    | 1号 ウ | 平成31年4月1日 | 令和4年10月10日 | 3    | 7   | 645  |
|                               |      |           |            |      |     |      |
|                               |      |           |            |      |     |      |
|                               |      |           |            |      |     |      |
|                               |      |           |            |      |     |      |
| 「従事年数」と「日数」をそれぞれ合計し、入力してください⇒ |      |           |            | 3年   | 7か月 | 645日 |

【様式5】実務経験証明書の「記号」の欄を転記してください。  
 ※【別表2】実務経験一覧表の「1号 相談支援の業務」で障害者支援施設の記号は「ウ」であることから、例では「ウ」を入力しています。

【様式5】実務経験証明書に記載してある「従事期間」と「従事年数（年・月）」を転記してください。ただし、病休、育休等の業務に従事していない期間がある場合には、その期間を除き、従事年数を入力してください。

2 実務要件に関する資格等

第2号に関するもの

| 資格の名称 又は 修了した研修の名称 | (研修修了)年月日 |
|--------------------|-----------|
|                    |           |
|                    |           |
|                    |           |

「1号 相談支援の業務」の場合、資格等はないため、未記入でOK。

第6号に関するもの

| 資格の名称 | 資格取年月日 |
|-------|--------|
|       |        |
|       |        |
|       |        |

様式6

記入例2

実務経験確認表

|         |          |
|---------|----------|
| ふりがな    | じっせん じろう |
| 受講希望者氏名 | 実践 次郎    |

「第2号 直接支援の業務（資格有）」の場合の例

- ・児童発達支援管理責任者基礎研修の受講要件となる実務経験について、「様式5 実務経験証明書」の内容を転記してください。
- ・「様式5 実務経験証明書」が複数枚ある方はその全てを転記し、「従事年数」及び「従事日数」をそれぞれ合計して入力してください。
- ・業務区分の号の欄について、相談支援の業務は「1号」、直接支援の業務で対象となる資格がある場合は「2号」、対象となる資格がない場合は「4号」を記入してください。同じく記号の欄についても同様です。
- ・「第2号」、

※【別表2】実務経験一覧表で、直接支援の業務（資格有）は第2号であることから、例では「2号」と入力しています。

【様式5】実務経験証明書に記載してある「従事日数」を転記してください。

1 実務経験

| 施設・事業所名                       | 号  | 記号 | 開始日       | 終了日        | 年  | か月  | 日    |
|-------------------------------|----|----|-----------|------------|----|-----|------|
| 放課後等デイサービス○○○                 | 2号 | イ  | 令和2年12月1日 | 令和4年10月10日 | 1  | 11  | 346  |
| 特別養護老人ホーム■■■                  | 2号 | ア  | 令和元年5月1日  | 令和2年11月30日 | 1  | 7   | 290  |
|                               |    |    |           |            |    |     |      |
|                               |    |    |           |            |    |     |      |
| 「従事年数」と「日数」をそれぞれ合計し、入力してください⇒ |    |    |           |            | 3年 | 6か月 | 636日 |

【様式5】実務経験証明書の「記号」の欄を転記してください。

※【別表2】実務経験一覧表の「第2号 直接支援の業務（資格有）」での放課後等デイサービスの記号は「イ」、特別養護老人ホームの記号は「ア」であることから、例ではそれぞれ「イ」と「ア」を入力しています。

【様式5】実務経験証明書に記載してある「従事期間」と「従事年数（年・月）」を転記してください。ただし、病休、育休等の業務に従事していない期間がある場合には、その期間を除き、従事年数を入力してください。

2 実務要件に関する資格等

第2号に関するもの

| 資格の名称 又は 修了した研修の名称 | 資格取得(研修修了)年月日 |
|--------------------|---------------|
| 社会福祉主事任用資格         | 令和3年4月1日      |
|                    |               |
|                    |               |

第6号に関するもの

| 資格の名称 又は 修了した研修の名称 | 資格取得(研修修了)年月日 |
|--------------------|---------------|
|                    |               |
|                    |               |
|                    |               |

「2号 直接支援の業務（資格有）」の対象となる資格等（社会福祉主事任用資格、訪問介護員2級以上に相当する研修、児童指導員、保育士、精神障害者社会復帰支援員のいずれか）を入力してください。例では、「社会福祉主事任用資格」を入力しています。

記入例3

実務経験確認表

|         |           |
|---------|-----------|
| ふりがな    | こうしん さぶろう |
| 受講希望者氏名 | 更新 三郎     |

「第6号 国家資格等保有者」の場合の例

- ・児童発達支援管理責任者基礎研修の受講要件となる実務経験について、「様式5 実務経験証明書」の内容を転記してください。
- ・「様式5 実務経験証明書」が複数枚ある方はその全てを転記し、「従事年数」及び「従事日数」をそれぞれ合計して入力してください。
- ・「様式5 実務経験証明書」の対象となる資格がある場合は「2号」、対象となる資格がない場合は「1号」を入力してください。
- ・「第1号」は、国家資格等保有者でない方のみに入力してください。

【様式5】実務経験証明書の「記号」の欄を転記してください。

※【別表2】実務経験一覧表の「第3号 直接支援の業務（資格無）」で放課後等デイサービスの記号は「イ」であることから、例では「イ」を入力しています。

【様式5】実務経験証明書に記載してある「従事日数」を転記してください。

| 施設・事業所                        | 号  | 記号 | 開始日       | 終了日        | 年  | か月  | 日     |
|-------------------------------|----|----|-----------|------------|----|-----|-------|
| 放課後等デイサービス●●                  | 4号 | イ  | 令和3年4月1日  | 令和4年10月15日 | 1  | 7   | 285   |
| ■■■病院                         | 6号 |    | 平成27年4月1日 | 令和3年3月31日  | 6  |     | 1100  |
|                               |    |    |           |            |    |     |       |
|                               |    |    |           |            |    |     |       |
|                               |    |    |           |            |    |     |       |
|                               |    |    |           |            |    |     |       |
|                               |    |    |           |            |    |     |       |
| 「従事年数」と「日数」をそれぞれ合計し、入力してください⇒ |    |    |           |            | 7年 | 7か月 | 1385日 |

※【別表2】実務経験一覧表で、国家資格保有者の資格に基づく業務は6号であることから、例では「6号」と入力しています。記号欄は未記入で構いません。

【様式5】実務経験証明書に記載してある「従事期間」と「従事年数（年・月）」を転記してください。ただし、病休、育休等の業務に従事していない期間がある場合にはその期間を除き、従事年数を入力してください。

2 実務要件に関する資格等

第2号に関するもの

「第6号 国家資格等保有者」の対象となる資格（【別表2】実務経験一覧表の第6号の欄を参照）を入力してください。

※注意点※

第6号の資格に基づく業務については、資格取得後に従事した期間のみが対象となります。資格取得以前に従事していた業務は、資格に基づく業務ではないからです。

第6号に関するもの

| 資格の名称 | 資格取得(研修修了)年月日 |
|-------|---------------|
| 准看護師  | 平成27年3月15日    |
|       |               |
|       |               |