

証明書発行依頼書(退職者用)

記入欄にもれなく記入して頂き、必要書類を同封して本社まで郵送して下さい。

★書類到着、発行手数料確認後、14日以内に発送いたします。

記入欄

記入日 年 月 日

証明対象者	フリガナ		性別
	氏名		男・女
	生年月日	昭・平・西暦	年 月 日生
	住所		
	連絡先 TEL		
	発行手数料 支払方法	切手・収入印紙・定額小為替・現金書留 郵送の場合は到着確認できる方法で郵送してください 銀行振込 (年 月 日振込予定/済) 振込名は証明対象者名で振込をお願いします	
	※実務経験証明書を希望される方は下記にも記入をお願いします。		
	証明書必要期間	① 平/令 年 月 日～平/令 年 月 日 所属施設 () ② 平/令 年 月 日～平/令 年 月 日 所属施設 () ③ 平/令 年 月 日～平/令 年 月 日 所属施設 ()	
	今回受験する試験	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員試験受験 <input type="checkbox"/> 介護福祉士受験 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	休職期間があった場合記入してください	平/令 年 月 日～平/令 年 月 日 所属施設 () 平/令 年 月 日～平/令 年 月 日 所属施設 () 平/令 年 月 日～平/令 年 月 日 所属施設 ()	

必要な証明書の種類 枚数等	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票 () 年分 通	※1通 500円	
	<input type="checkbox"/> 退職証明書 他 ()	※1通 500円	
	<input type="checkbox"/> 実務経験証明書	※1回 1,000円	合計枚数 通
	<input type="checkbox"/> 従事日数内訳証明書	※1回 1,000円	合計金額 円

同封書類 同封書類に☑を入れてください	<input type="checkbox"/> 各種申請書発行依頼書 (この用紙)
	<input type="checkbox"/> 切手を貼った返信用封筒
	<input type="checkbox"/> 実務経験証明書 (必要枚数分)
	<input type="checkbox"/> 介護福祉士登録証コピー (介護支援専門員受験者のみ)
	<input type="checkbox"/> 切手 <input type="checkbox"/> 収入印紙 <input type="checkbox"/> 定額小為替 <input type="checkbox"/> 現金

本部記入欄	※書類受付日： 月 日 ㊟	※受付No.
	※入金確認日： 月 日 ㊟	※入金額：
	※書類発送日： 月 日 ㊟	

※注記：原則として緊急対応は致しかねます。万が一期限内に間に合わない場合、当社では一切責任を負えませんが、余裕をもって提出してください。

普通郵便等の補償がないもので発送した場合の事故責任は負いかねます。必ず記録が残る方法で発送してください。