

令和5年 月 日

(鹿児島県知事指定試験実施機関)  
社会福祉法人  
鹿児島県社会福祉協議会会長 様

## 実務経験証明書及び免許等資格証明書等の 提出免除申出書

私は、 $\left\{ \begin{array}{l} 1 \text{ 令和3年度(令和3年10月10日実施)} \\ 2 \text{ 令和4年度(令和4年10月9日実施)} \end{array} \right.$

介護支援専門員実務研修受講試験を鹿児島県で受験し、試験に必要とされる実務経験年数及び受験資格を満たしておりますので、令和5年度介護支援専門員実務研修受講試験申込みに際し、実務経験証明書及び免許等資格証明書等の提出については、免除させていただきますようお願いいたします。

ふりがな

氏名

(旧姓： )

※前回受験後に姓の変更があった方のみ記入

○受験資格 (法定資格者等については、取得している資格の番号を全て○で囲んでください。)

法定資格等の名称						
1	医	師	8	理 学 療 法 士	15	言 語 聴 覚 士
2	歯 科 医	師	9	作 業 療 法 士	16	あん摩マッサージ指圧師
3	薬 剤	師	10	社 会 福 祉 士	17	は り 師
4	保 健	師	11	介 護 福 祉 士	18	き ゅ う 師
5	助 産	師	12	視 能 訓 練 士	19	柔 道 整 復 師
6	看 護	師	13	義 肢 装 具 士	20	栄養士(管理栄養士含む)
7	准 看 護	師	14	歯 科 衛 生 士	21	精 神 保 健 福 祉 士
					22	相 談 援 助 従 事 者

※前回受験後に姓の変更があった方は、戸籍抄本もしくは個人事項証明を必ず添付してください。