

※連絡がつかない等、補正ができない場合は受付できない場合があります。
 ※文字等を容易に修正できる「消せるボールペン」での記入は無効とします。

←切り離し可能。提出する際は切り離してください。

令和6年度

受験申込書

(岡山県介護支援専門員実務研修受講試験)

受験番号(※県使用欄)

「戸籍上の文字を使用し、楷書で明瞭に記入してください。」

フリガナ			生年月日					
氏名	姓	名	1 昭和 2 平成 年 月 日					
	〒 - 区名、ビル・マンション名も記入してください。							
現住所	都 道 県		TEL () 日中連絡先 () ※必ず記入を!					
現在の勤務先	法人・会社名	〒 -						
	施設・事業所名	職種	TEL ()					
業務内容	実務経験に 1 算入できる業務 2 算入できない業務(事務、研究職その他)			3 勤務していない				
身体障害等による受験時の特別な配慮の希望	希望の場合のみ右枠の□にチェック (別途申請書提出)			<input type="checkbox"/>				
受験申込み時に有する資格 ※過去受験なしの方は登録証等の写しが提出必須です	免許・資格 (P19記載の免許・資格) ※過去受験ありの方も記載が必要です	中分類コード	名称	登録年月日(資格取得年月日)				
				年 月 日				
実務経験の期間 実務経験証明書どおりに経験の古い順から記載してください。	勤務施設・事業所名	職種	実務経験区分コード			勤務期間	実務年数(従事)	実務日数(従事)
			大分類	中分類	小分類			
	①					年 月 日から 年 月 日まで	年 月	日
	②					年 月 日から 年 月 日まで	年 月	日
	③					年 月 日から 年 月 日まで	年 月	日
	④					年 月 日から 年 月 日まで	年 月	日
⑤					年 月 日から 年 月 日まで	年 月	日	
合計						年 月	日	

※受験申込書へ記載された情報は、試験合格後、介護支援専門員の実務研修及び登録のために利用します。



申込み時点の実務経験	1 確定	2 見込
令和3年度～令和5年度受験の有無(受験票写等添付)	1 有	2 無

県民局受付印 (※県使用欄)	長寿社会課受付印 (※県使用欄)

納付済証 貼り付け欄

(注)

- ・受験手数料9,220円を金融機関の窓口(ゆうちょ銀行も可)で振り込み、「納付済証」をこの欄に全面のり付けして貼り付けてください。
- ・納付済証が貼り付けられていない受験申込書は受付できません。

記入例① 新規申込

※連絡がつかない等、補正ができない場合は受付できない場合があります。
 ※文字等を容易に修正できる「消せるボールペン」での記入は無効とします。

受験番号(※県使用欄)

令和6年度

受験申込書
 (岡山県介護支援専門員実務研修受講試験)

「戸籍上の文字を使用し、楷書で明瞭に記入してください。」

フリガナ	オカヤマ	タロウ	生年月日					
氏名	姓 岡山	名 太郎	① 昭和 ② 平成 47 年 8 月 30 日					
現住所	〒 700 - 8570 区名、ビル・マンション名も記入してください。 岡山 都 道 岡山 岡山市北区内山下二丁目4番6号 岡山マンション A棟555号室							
	TEL 086 (226) 7326	日中連絡先 ※必ず記入を!	090 (1234) 5678					
現在の勤務先	法人・会社名 社会福祉法人 晴れの国	〒 700 - 0000 岡山市北区弓之町6-1						
	施設・事業所名 特別養護老人ホーム ももっち	職種 介護職員	TEL 086(111)1111					
業務内容	実務経験に ① 算入できる業務 2 算入できない業務(事務、研究職その他)		3 勤務していない					
身体障害等による受験時の特別な配慮の希望	希望の場合のみ右枠の□にチェック (別途申請書提出)		<input type="checkbox"/>					
受験申込み時に有する資格 ※過去受験なしの方は登録証等の写しが提出必須です	免許・資格 (P19記載の免許・資格) ※過去受験ありの方も記載が必要です	中分類コード 22	名称 介護福祉士	登録年月日(資格取得年月日) H27 年 4 月 15 日				
実務経験の期間 実務経験証明書どおりに経験の古い順から記載してください。	勤務施設・事業所名	職種	大分類	中分類	小分類	勤務期間	実務年数(従事)	実務日数(従事)
	① 小規模多機能ホームピーチ	介護職員	1	2	2 0 0	H27年 8月 1日から H30年 6月30日まで	2年11月	700日
	② 特別養護老人ホームももっち	生活相談員	2	0	1 0 4	R2年 4月 1日から R4年 3月31日まで	2年 0月	480日
	③ 特別養護老人ホームももっち	介護職員	1	2	2 0 0	R4年 4月 1日から R5年 6月30日まで	1年 3月	300日
	④					年 月 日		
	⑤					年 月 日		
合計							6年 2月	1480日

※受験申込書へ記載された情報は、試験合格後、介護支援専門員の実務研修及び登録のために利用します。

実務経験区分コードの記入

コード表(P19~P21)を参照して記入してください。
 なお、大分類が「1」の業務の場合は、免許・国家資格に基づく業務のため、登録年月日(資格取得年月日)以降の期間のみ通算可能です。

申込み時点の実務経験	① 確定	2 見込
令和3年度~令和5年度受験の有無(受験票写等添付)	1 有	② 無

見込の場合は、試験前日までの日で記入
 (その場合、1 確定 ではなく、2 見込 に○をする)

長寿社会課受付印
 (※県使用欄)

記入例② 過去受験者
(令和3年度～令和5年度)

※連絡がつかない等、補正ができない場合は受付できない場合があります。
※文字等を容易に修正できる「消せるボールペン」での記入は無効とします。

令和6年度

受験申込書
(岡山県介護支援専門員実務研修受講試験)

受験番号(※県使用欄)

「戸籍上の文字を使用し、楷書で明瞭に記入してください。」

フリガナ	オカヤマ	タロウ	生年月日			
氏名	姓 岡山	名 太郎	昭和 平成 47年8月30日			
現住所	〒700-8570 区名、ビル・マンション名も記入してください。 岡山 都府(県) 岡山市北区内山下二丁目4番6号 岡山マンション A棟555号室					
	TEL 086(226)7326	日中連絡先 ※必ず記入を!	090(1234)5678			
現在の勤務先	法人・会社名 社会福祉法人 晴れの国	〒700-0000 岡山市北区弓之町6-1				
	施設・事業所名 特別養護老人ホーム ももっち	職種 介護職員	TEL 086(111)1111			
業務内容	実務経験に ① 算入できる業務 2 算入できない業務(事務、研究職その他) 3 勤務していない					
身体障害等による受験時の特別な配慮の希望	希望の場合のみ右枠の□にチェック (別途申請書提出) <input type="checkbox"/>					
受験申込み時に有する資格 ※過去受験なしの方は登録証等の写しが提出必須です	免許・資格 (P19記載の免許・資格) ※過去受験ありの方も記載が必要です	中分類コード 22	名称 介護福祉士 登録年月日(資格取得年月日) H27年4月15日 年 月 日			
実務経験の期間 実務経験証明書 どおりに経験の 古い順から記載 してください。	勤務施設・事業所名	職種	実務経験区分コード 大分類 中分類 小分類	勤務期間 年 月 日から 日 月 日まで	実務年数 (従事) 年 月 日	実務日数 (従事) 年 月 日
	①					
	②					
	③					
	④					
	⑤					
合計					年 月 日	年 月 日

令和3年度～令和5年度の受験票の写し 又は 結果通知書の写しを提出する場合は、実務経験の期間は記載不要です。
※写しはA4サイズに揃えてご用意ください。
※実務経験証明書の提出は不要です。
※免許資格登録証の写しの提出は不要です。
(ただし、上記の受験申込み時に有する資格は記入が必要)

※受験申込書へ記載された情報は、試験合格後、介護支援専門員の実務研修及び登録のために利用します。

県民局受付印 (※県使用欄)

申込み時点の実務経験	① 確定	2 見込
令和3年度～令和5年度受験の有無(受験票写等添付)	① 有	2 無

県民局受付印 (※県使用欄)	長寿社会課受付印 (※県使用欄)