

平成28年 合格科目免除期間延長申請用 勤務証明書

- 平成29年に合格した科目の免除期間を延長する方は、様式4も併せて必要になります。
●消せるボールペン、鉛筆での記入不可。訂正箇所には公印での訂正印が必要です。
裏面の【記入例】および別紙「作成にあたっての注意事項」を参照のうえ、証明者が記入し、作成してください。(HPでも掲載しています。)

勤務者氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年	月	日
-------	------	---	---	---	---

勤務施設

複数の施設における勤務期間・勤務時間を合算する場合は、それぞれの施設ごとに証明書(本様式)が必要になります。

勤務施設名 <small>注意1</small>	※法人・自治体の場合は、勤務施設名も必ず記入してください。				
勤務施設所在地					
電話番号	—	—	FAX	—	—
※本証明書についての問合せ先を記入					

勤務経験

受験申請時の対象期間	平成28年4月 から 令和3年3月 まで	※以下の期間の勤務は記入しないでください。 ●平成28年3月以前 ●令和3年4月以降 ●認可等年月日注意2より前 ●証明日より後の勤務
勤務期間	対象期間外の記入は不可 自：平成・令和 年 月 から 至：平成・令和 年 月 (令和3年4月以降対象外) 現在勤務中の場合でも年月を記入してください。	
上記勤務期間の総勤務時間数	いずれか1つに✓してください。(✓なし、複数✓は不可) <input type="checkbox"/> 2,880時間以上 <input type="checkbox"/> ()時間	※2,880時間に満たない場合、必ず総勤務時間数を記入してください。 注意：1日8時間×週5日勤務、週40時間等の記入は不可。

上記勤務者は、上記の **対象施設** 注意1 (認可後注意2) において、上記のとおり勤務経験注意3を有する者であることを証明する。

証明日	施設名(証明施設) <small>注意4</small>	公印 ※個人印不可 注意5
令和 年 月 日	施設長名(証明者) <small>注意4</small>	

注意1:裏面、「対象施設一覧」参照

注意2:裏面、「認可等年月日」について参照

注意3:主たる業務が児童の保護または援護もしくは幼児の教育(保育)に直接従事していること。事務職等で児童または幼児と直接携わらない勤務は該当しません。

注意4:施設が廃園されている場合、当該施設の設置者(法人・自治体)が存続していれば証明が可能です。また統合等によって事務を引き継いだ施設・団体等が証明できる場合は、引き継いだ施設・団体の長による証明も可能です。いずれも難しく証明ができない場合は、その勤務を加算することはできません。

注意5:認可外保育施設以外の施設で個人印を使用している施設は事前に連絡してください。

【対象施設一覧】（詳しくは「受験申請の手引き」P15.2参照）

- ① 幼稚園 ② (幼稚園型または地方裁量型)認定こども園
 ③ 認可外保育施設(認証/認定保育所含む) → 「合格科目免除期間延長申請用認可外保育施設証明書」も必要(手引きP18.Q6参照)
 児童福祉法第7条第1項によって定められた児童福祉施設 ④～⑮
- ④ 認可保育所(保育所型認定こども園含む)※利用定員20人以上 ⑤ 助産施設 ⑥ 乳児院 ⑦ 母子生活支援施設
 ⑧ 幼保連携型認定こども園 ⑨ 児童厚生施設(児童館) ⑩ 児童養護施設 ⑪ 障害児入所施設
 ⑫ 児童発達支援センター ⑬ 児童心理治療施設 ⑭ 児童自立支援施設 ⑮ 児童家庭支援センター
- ⑯ 児童福祉法第6条の3第9項に規定する家庭的保育事業(地域型保育事業)
 ⑰ 児童福祉法第6条の3第10項に規定する平成27年4月以降に認可された小規模保育事業(地域型保育事業)
 ⑱ 児童福祉法第6条の3第11項に規定する平成27年4月以降に認可された居宅訪問型保育事業(地域型保育事業)
 ⑲ 児童福祉法第6条の3第12項に規定する平成27年4月以降に認可された事業所内保育事業(地域型保育事業)
 ⑳ 児童福祉法第6条の3第2項に規定する放課後児童健全育成事業
 ㉑ 児童福祉法第6条の3第7項に規定する一時預かり事業
- ⑳ 離島その他の地域において子ども・子育て支援法第30条第1項第4号に規定する特例保育を実施する施設(旧へき地保育所)
 ㉒ 児童福祉法第6条の3第8項に規定する小規模住居型児童養育事業
 ㉓ 児童福祉法第6条の2の2第1項に規定する障害児通所支援事業(放課後等デイサービス・児童発達支援のみ)
 ㉔ 児童福祉法第12条の4に規定する一時保護施設
 ㉕ 18歳未満の者が半数以上入所する障害者総合支援法※に規定する障害者支援施設
 ㉖ 18歳未満の者が半数以上入所する障害者総合支援法※に規定する指定障害福祉サービス事業所(生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を行うものに限る)
 ※障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)

記入例

勤務施設 複数の施設における勤務期間・勤務時間を合算する場合は、それぞれの施設ごとに証明書(本様式)が必要になります。

勤務施設名 <small>注意1</small>	〇〇〇保育園 <small>※法人・自治体の場合は、勤務施設名も必ず記入してください。</small>		
勤務施設所在地	東京都〇〇区〇〇〇X-X-X		
電話番号	03 - XXXX - XXXX	FAX	- -

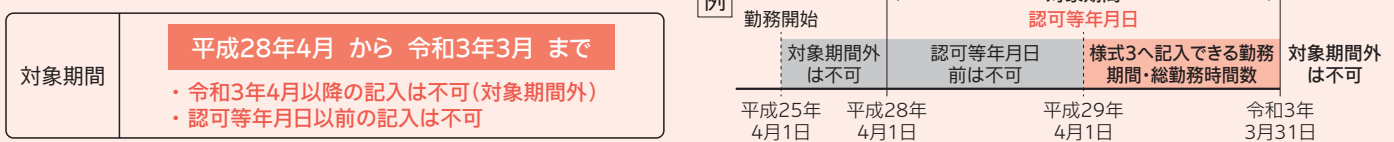
※本証明書についての問合せ先を記入

●訂正印(公印)は必ず押印してください。

勤務経験

受験申請時の対象期間	平成28年4月 から 令和3年3月 まで	※以下の期間の勤務は記入しないでください。 ●平成28年3月以前 ●令和3年4月以降 ●認可等年月日注意2より前 ●証明日より後の勤務
勤務期間	自:平成・令和 25 公印 4月 から 至:平成・令和 3年3月 (令和3年4月以降対象外) <small>現在勤務中の場合でも年月を記入してください。</small>	
上記勤務期間の総勤務時間数	いずれか1つに✓してください。(✓なし、複数✓は不可) <input type="checkbox"/> 2,880時間以上 <input checked="" type="checkbox"/> (2,700)時間	※2,880時間に満たない場合、必ず総勤務時間数を記入してください。 注意:1日8時間×週5日勤務、週40時間等の記入は不可。

●勤務期間・総勤務時間数は対象期間内で記入してください。



【認可等年月日】について

- ① 幼稚園の場合：学校教育法に定める「幼稚園設置基準」による認可(届出)日
 ② 認可外保育施設の場合：届出年月日

ご不明な点があれば
 証明書発行者から保育士試験事務センターに
 お問い合わせください。

保育士試験事務センター
 電話 03-3590-5561 / FAX 03-3590-5593
 (祝日を除く月曜日～金曜日の午前9時30分から午後5時30分まで)