

# 実務経験申告書(社会福祉学科用)

学校法人 智帆学園

西暦 年 月 日

琉球リハビリテーション学院

学院長 殿

申告者

フリガナ  
氏名

⑩

〒 -  
住 所

電話番号 ( )

私の相談援助に関する実務経験は、次のとおりですので、所属長等の証明書を添えて、申告いたします。

所属していた(している) 施設・事業種類		職 種	期 間	証明権者
1			西暦 年 年 月 日～ 月 日	
2			西暦 年 年 月 日～ 月 日	
3			西暦 年 年 月 日～ 月 日	
4			西暦 年 年 月 日～ 月 日	
5			西暦 年 年 月 日～ 月 日	
6			西暦 年 年 月 日～ 月 日	
合 計			年 日	

## 【記入にあたって】

1. 上記の記載内容は「実務経験証明書(個票)」の記載内容と一致することが必要です。
2. 黒のボールペンを使い、楷書で記入してください。

