

# 社会福祉科入学試験：実務経験自己申告書

年 月 日

社会福祉法人 華頂会  
華頂社会福祉専門学校長 様

申告者住所

申告者氏名

印

私の相談援助に関する実務経験は次の通りです。所属長等の証明書を添えて申告いたします。

施設・機関	職 種	期 間	証明権者
該当番号：第2条- 種別：  名称（                    ）	該当番号：    -（    ） 職名：	年 月 日～ 年 月 日  年数（    年    ヵ月）	
該当番号：第2条- 種別：  名称（                    ）	該当番号：    -（    ） 職名：	年 月 日～ 年 月 日  年数（    年    ヵ月）	
該当番号：第2条- 種別：  名称（                    ）	該当番号：    -（    ） 職名：	年 月 日～ 年 月 日  年数（    年    ヵ月）	
該当番号：第2条- 種別：  名称（                    ）	該当番号：    -（    ） 職名：	年 月 日～ 年 月 日  年数（    年    ヵ月）	
該当番号：第2条- 種別：  名称（                    ）	該当番号：    -（    ） 職名：	年 月 日～ 年 月 日  年数（    年    ヵ月）	
該当番号：第2条- 種別：  名称（                    ）	該当番号：    -（    ） 職名：	年 月 日～ 年 月 日  年数（    年    ヵ月）	
		合計年数（    年    ヵ月 ）	

※注記：①上記本欄の記載内容は、次の〔様式 S-3b〕における所属長等の証明事項と一致しなければなりません（特に、証明権者）。

②上記中、「施設・機関」欄の該当番号と種別、及び「職種」欄の該当番号と職種は、「表：相談援助業務範囲」を参照して正しく記入してください。なお、詳細については、「参考資料Ⅰ・Ⅱ」を参照してください。

③大学・短期大学・専修学校等を卒業された場合、実務経験歴は卒業後の分に限られます。

④万一、申告内容における虚偽や不正が判明した場合は、本校への入学許可等は直ちに取消しになります。

社会福祉法人 華頂会 華頂社会福祉専門学校