

(コピーをして使用してください)

提出書類チェック票

※①～⑦は全員が提出してください。

⑧・⑨は平成30年度以降に「鳥取県介護支援専門員実務研修受講試験」を受験された方は提出不要です。

提出される書類について、下記の事項を参考にして点検を行ってください。

(チェック内容の□にレをつけ、提出書類の不備がないかご確認ください。)

提出物	チェック内容	対象者
①受験申込書 (様式1) ②受験手数料払込受領証のコピー	<input type="checkbox"/> 希望の受験会場に○が付いていますか。 <input type="checkbox"/> 身体障がい等による配慮の必要性はありませんか。 <input type="checkbox"/> 現住所と住民票の住所は一致していますか。 <input type="checkbox"/> 所持している法定資格に○が付いていますか。 <input type="checkbox"/> 実務経験欄の記入をしていますか。実務経験証明書の内容と一致していますか。 <input type="checkbox"/> 裏面中央に受験手数料払込受領証のコピーを貼付していますか。	全員
③住民票または 住民票記載事項証明書	<input type="checkbox"/> 受験者本人の住民票(原本)を添付していますか。 (マイナンバーの記載がある住民票は受付できません)	全員
※貼付忘れが多いです。 ④返信用定形封筒 (94円切手貼付)	<input type="checkbox"/> 封筒のサイズは適当ですか。 (長形3号:縦23.5cm、横12.0cm) <input type="checkbox"/> 受験申込書と同じ住所・氏名が書かれていますか。 <input type="checkbox"/> 94円切手が貼付されていますか。	全員
⑤写真票(様式2) ⑥写真1枚	<input type="checkbox"/> 所定の様式に、カラー写真(縦4cm×横3cm)をしつかり貼り、名前と生年月日を記入していますか。	全員
⑦提出書類チェック票	<input type="checkbox"/> この提出書類チェック票も提出してください。	全員
⑧実務経験証明書(様式3)	<input type="checkbox"/> 見込み期間について、番号に○をつけていますか。 <input type="checkbox"/> 被証明者の氏名は受験申込書と一致していますか。 <input type="checkbox"/> 証明者の押印はありますか。 <input type="checkbox"/> 受験に必要な業務期間、従事日数を満たしていますか。 <input type="checkbox"/> 業務内容が書かれていますか。	注1を除く 全ての方
⑨法定資格を証明する書類	<input type="checkbox"/> 所持している法定資格等の証明書の写しが添付されていますか。	注1を除く 資格保有者
※戸籍抄本	<input type="checkbox"/> 受験申込書と証明書等の書類の名前が異なる場合、添付されていますか。(平成30年度以降に鳥取県介護支援専門員実務研修受講試験を受験された方で、受験時と氏名が異なる場合も添付が必要です。)	該当者のみ

注1:平成30年度以降に鳥取県介護支援専門員実務研修受講試験を受験された方は⑧・⑨の提出は不要です。

*必ず、個人別(一つの封筒に一人分の申込書)にして封筒に入れてください。

*書類に不備がある場合は受理できません。