

実務経験情報の入力について

受講区分と資格または国家資格の有無、業務内容によって必要な実務経験年数が異なります。

受講区分：サービス管理責任者の場合

- 資格あり
 - 相談支援業務、直接支援業務
 - 540日以上
- 国家資格あり
 - 国家資格による業務
 - 540日以上
 - 相談支援業務または直接支援業務
 - 180日以上
- 資格なし
 - 相談支援業務
 - 540日以上
 - 直接支援業務
 - 1080日以上

受講区分：児童発達支援管理責任者の場合

- 資格あり
 - 相談支援業務、直接支援業務
 - 540日以上
- 国家資格あり
 - 国家資格による業務
 - 900日以上
 - 相談支援業務または直接支援業務
 - 180日以上
- 資格なし
 - 相談支援業務
 - 540日以上
 - 直接支援業務
 - 1080日以上

受講区分：両方の場合

- サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、両方の実務経験が必要です。
- 資格あり
- 国家資格あり
- 資格なし

サービス管理責任者

資格ありの場合

実務経験情報

説明: 受講者の実務経験に関する情報をご入力ください。
また、実務経験証明書や資格証明書はPDFまたは画像ファイルをアップロードしてください。
受講区分を両方で申し込まれる方は、サビ管、児発管のどちらも実務経験を満たす必要があります。
その場合は、サビ管、児発管ごとに実務経験情報を入力してください。

受講区分*

サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 両方

資格の有無*

保有している資格を選んでください。

社会福祉主事任用資格 ①

資格証明書の写しをアップロードしてください*

ファイルを選択 資格証明書データ ②

国家資格の有無*

保有している資格を選んでください。

なし

事業所情報の入力1

【1つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

サービス管理責任者 業務内容1*

a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務 ③

職名1*

④

実際に業務に従事した日数1*

⑤ 0 日

業務内容を追加する ⑦

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 選択されていません ⑥

事業所を追加する ⑧

資格保有者は

相談支援業務 または 直接支援業務 で

540日以上の実務経験がある場合申し込みが可能です。

①保有している資格を選択します

②資格証明書をアップロードします

③業務内容を選択します

サービス管理責任者 業務内容1*

a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

相談支援業務

a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

b 児童相談所、更生相談所（身体・知的）、福祉事務所、発達障害者支援センターにおける相談支援業務 ※旧精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む

c 障害者支援施設、障害児入所支援施設、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設における相談支援業務

d 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおける相談支援業務

e 特別支援学校等における相談支援業務

f (1) 社会福祉主事任用資格を有する者による病院・診療所における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

f (2) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上に相当する研修を修了した者による病院・診療所における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

f (3) 国家資格を有する者による病院・診療所における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

直接支援業務

a 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の病室であって療養病棟に係るものにおける直接支援業務

b 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、老人居宅介護等事業における直接支援業務

c 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所における直接支援業務

d 障害者雇用事業所における直接支援業務

e 特別支援学校等における直接支援業務

国家資格による業務

a 国家資格による業務

④職名を入力します

⑤実際に従事した日数を入力します。

⑥その事業所にかかる実務経験証明書をアップロードします。

この時点で540日以上の実務経験がある場合、申し込みが可能です。

540日に満たない場合は、⑦「業務内容を追加する」を押して、同一事業所における業務内容の追加をするか、⑧「事業所を追加する」を押して、新たな事業所での実務経験情報を入力してください。

なお、実務経験証明書は事業所ごとに必要です。

サービス管理責任者

国家資格ありの場合

実務経験情報

説明: 受講者の実務経験に関する情報をご入力ください。
また、実務経験証明書や資格証明書はPDFまたは画像ファイルをアップロードしてください。
受渡区分を両方で申し込まれる方は、サビ管、児童管のどちらも実務経験を満たす必要があります。その場合は、サビ管、児童管ごとに実務経験情報を入力してください。

受渡区分*

サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 両方

資格の有無*

保有している資格を選んでください。

なし

国家資格の有無*

保有している資格を選んでください。

医師 ①

国家資格取得日*

2024/04/01 ②

資格証明書のアップロード*

ファイルを選択 | 資格証明書データ ③

事業所情報の入力1

[1つ目] の事業所での実務経験について入力、選択してください。

サービス管理責任者 業務内容1*

a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務 ④

職名1*

⑤

実際に業務に従事した日数1*

⑥ 0 日

業務内容を追加する ⑧

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 | 選択されていません ⑦

事業所を追加する ⑨

国家資格保有者は

- ・国家資格による業務 540日以上 かつ
 - ・相談支援業務 または 直接支援業務で180日以上の実務経験がある場合申し込みが可能です。
- そのため最低でも2つの業務内容の入力が必要となります。

- ①保有している国家資格を選択します
- ②資格取得日を入力します
- ③資格証明書をアップロードします
- ④業務内容を選択します

事業所情報の入力

[1つ目] の事業所での実務経験について入力、選択してください。

サービス管理責任者 業務内容1*

a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

相談支援業務

a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務
b 児童相談所、更生相談所（身体・知的）、福祉事務所、発達障害者支援センターにおける相談支援業務 ※日精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む
c 障害者支援施設、障害児入所支援施設、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設における相談支援業務
d 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおける相談支援業務
e 特別支援学校等における相談支援業務
f (i) 社会福祉主事任用資格を有する者による病院、診療所における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）
(ii) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上に相当する研修を修了した者による病院、診療所における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）
g (i) 国家資格を有する者による病院、診療所における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）
(ii) 指定支援業務
a 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の病室であって療養病床に係るものにおける直接支援業務
b 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、老人居宅介護等事業における直接支援業務
c 病院、診療所、薬局、訪問看護事業所における直接支援業務
d 障害者雇用事業所における直接支援業務
e 特別支援学校等における直接支援業務
a 国家資格による業務
b 国家資格による業務

⑤職名を入力します

⑥実際に従事した日数を入力します。

⑦その事業所にかかる実務経験証明書をアップロードします。

この時点では、1つの業務内容しか入力していないため受講要件を満たしていません。
そのため、⑧「業務内容を追加する」を押して、同一事業所における業務内容の追加をするか、⑨「事業所を追加する」を押して、新たな事業所での実務経験情報を入力してください。

事業所追加時のイメージ

事業所情報の入力1

[1つ目] の事業所での実務経験について入力、選択してください。

サービス管理責任者 業務内容1*

a 国家資格による業務

職名1*

実際に業務に従事した日数1* **国家資格による業務 540日以上**

0 日

業務内容を追加する

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 | 選択されていません

事業所情報の入力2

[2つ目] の事業所での実務経験について入力、選択してください。

サービス管理責任者 業務内容1*

a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

職名1*

相談支援業務または 直接支援業務 180日以上

実際に業務に従事した日数1* **180日以上**

0 日

業務内容を追加する

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 | 選択されていません

事業所を削除する

事業所を追加する

どちらも満たした場合のみ申し込みが可能となります

なお、実務経験証明書は事業所ごとに必要です。

サービス管理責任者

資格なしの場合

実務経験情報

説明: 受講者の実務経験に関する情報をご入力ください。
また、実務経験証明証や資格証明書はPDFまたは画像ファイルをアップロードしてください。
受講区分を両方で申し込まれる方は、サビ管、児発管のどちらも実務経験を満たす必要があります。その場合は、サビ管、児発管ごとに実務経験情報を入力してください。

受講区分*

サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 両方

資格の有無*

保有している資格を選んでください。

なし

国家資格の有無*

保有している資格を選んでください。

なし

事業所情報の入力

【1つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

サービス管理責任者 業務内容1*

(1) 指定(特定/障害児/一般)相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務 ①

職名1*

②

実際に業務に従事した日数1*

③ 0 日

業務内容を追加する ⑤

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 選択されていません ④

事業所を追加する ⑥

資格なしの方は

相談支援業務で540日以上 または、
直接支援業務で1080日以上 の実務経験がある場合申し込みが可能です。

①業務内容を選択します

サービス管理責任者 業務内容1*

a 指定(特定/障害児/一般)相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

相談支援業務

a 指定(特定/障害児/一般)相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

b 児童相談所、更生相談所(身体・知的)、福祉事務所、発達障害者支援センターにおける相談支援業務 ※旧精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む

c 障害者支援施設、障害児入所支援施設、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設における相談支援業務

d 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおける相談支援業務

e 特別支援学校等における相談支援業務

f (1) 社会福祉主事任用資格を有する者による病院・診療所における相談支援業務 (上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上)

f (2) 訪問介護員(ホームヘルパー)2級以上に相当する研修を修了した者による病院・診療所における相談支援業務 (上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上)

f (3) 国家資格を有する者による病院・診療所における相談支援業務 (上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上)

直接支援業務

a 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の病室であって療養病棟に係るものにおける直接支援業務

b 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、老人居宅介護等事業における直接支援業務

c 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所における直接支援業務

d 障害者雇用事業所における直接支援業務

e 特別支援学校等における直接支援業務

国家資格による業務

a 国家資格による業務

②職名を入力します

③実際に従事した日数を入力します。

④その事業所にかかる実務経験証明書をアップロードします。

この時点で相談支援業務で540日以上の実務経験がある場合または、直接支援業務で1080日以上の実務経験がある場合は申し込みが可能です。

満たない場合は、⑤「業務内容を追加する」を押して、同一事業所における業務内容の追加をするか、⑥「事業所を追加する」を押して、新たな事業所での実務経験情報を入力してください。

なお、実務経験証明書は事業所ごとに必要です。

児童発達支援管理責任者 資格ありの場合

実務経験情報

説明: 受講者の実務経験に関する情報をご入力ください。
また、実務経験証明書や資格証明書はPDFまたは画像ファイルをアップロードしてください。
受講区分を両方で申し込まれる方は、サビ管、児発管のどちらにも実務経験を満たす必要があります。その場合は、サビ管、児発管ごとに実務経験情報を入力してください。

受講区分*

サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 両方

資格の有無*

保有している資格を選んでください。

社会福祉士任用資格 ①

資格証明書の写しをアップロードしてください*

ファイルを選択 資格証明書データ ②

国家資格の有無*

保有している資格を選んでください。

なし

事業所情報の入力1

【1つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

児童発達支援管理責任者 業務内容1*

(1) 指定[特定/障害児一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務 ③

職名1*

④

実際に業務に従事した日数1*

⑤ 0 日

業務内容を追加する ⑦

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 選択されていません ⑥

事業所を追加する ⑧

資格保有者は

相談支援業務 または 直接支援業務 で

540日以上の実務経験がある場合申し込みが可能です。

①保有している資格を選択します

②資格証明書をアップロードします

③業務内容を選択します

児童発達支援管理責任者 業務内容1*

(1) 指定[特定/障害児一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

相談支援業務

(1) 指定[特定/障害児一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

(2) 児童相談所、児童家庭支援センター、更生相談所（身体・知的）、福祉事務所、発達障害者支援センターにおける相談支援業務 ※旧精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む

(3) 障害者支援施設、障害児入所支援施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設における相談支援業務

(4) 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおける相談支援業務

(5) 学校等における相談支援業務

(6) 1) 社会福祉士主任任用資格を有する者による医療機関（病院・診療所）における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

(6) 2) 国家資格を有する者による医療機関（病院・診療所）における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

(6) 3) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上に相当する研修を修了した者による医療機関（病院・診療所）における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

直接支援業務

(1) 障害者支援施設、障害児入所支援施設、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、認定こども園、児童厚生施設、児童家庭支援センター、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の病室であって療養病棟に相当するものにおける直接支援業務

(2) 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、育児保育事業、子育て援助活動支援事業、老人居宅介護等事業等における直接支援業務

(3) 病院・診療所、薬局、訪問看護事業における直接支援業務

(4) 障害者雇用事業所における直接支援業務

(5) 学校等における直接支援業務

* 国家資格による業務

(1) 国家資格による業務

④職名を入力します

⑤実際に従事した日数を入力します。

⑥その事業所にかかる実務経験証明書をアップロードします。

この時点で540日以上の実務経験がある場合、申し込みが可能です。

540日に満たない場合は、⑦「業務内容を追加する」を押して、同一事業所における業務内容の追加をするか、⑧「事業所を追加する」を押して、新たな事業所での実務経験情報を入力してください。

なお、実務経験証明書は事業所ごとに必要です。

児童発達支援管理責任者 資格なしの場合

実務経験情報

説明: 受講者の実務経験に関する情報をご入力ください。

また、実務経験証明書や資格証明書はPDFまたは画像ファイルをアップロードしてください。
受講区分を両方で申し込まれる方は、サビ賞、児童賞のどちらも実務経験を満たす必要があります。
その場合は、サビ賞、児童賞ごとに実務経験情報を入力してください。

受講区分*

サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 両方

資格の有無*

保有している資格を選んでください。

なし

国家資格の有無*

保有している資格を選んでください。

なし

事業所情報の入力1

【1つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

児童発達支援管理責任者 業務内容1*

(1) 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務 ①

職名1*

②

実際に業務に従事した日数1*

③ 0 日

業務内容を追加する ⑤

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 選択されていません ④

事業所を追加する ⑥

資格なしの方は

相談支援業務で540日以上 または

直接支援業務で1080日以上 の実務経験がある場合申し込みが可能です。

①業務内容を選択します

児童発達支援管理責任者 業務内容1*

(1) 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

相談支援業務

(1) 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

(2) 児童相談所、児童家庭支援センター、更生相談所（身体・知的）、福祉事務所、発達障害者支援センターにおける相談支援業務 ※旧精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む

(3) 障害者支援施設、障害児入所支援施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設における相談支援業務

(4) 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおける相談支援業務

(5) 学校等における相談支援業務

(6) 1) 社会福祉主事任用資格を有する者による医療機関（病院・診療所）における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

(6) 2) 国家資格を有する者による医療機関（病院・診療所）における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

(6) 3) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上に相当する研修を修了した者による医療機関（病院・診療所）における相談支援業務（上記aからeまでに掲げる業務に従事した期間が1年以上）

直接支援業務

(1) 障害者支援施設、障害児入所支援施設、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、認定こども園、児童厚生施設、児童家庭支援センター、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の病室であって療養病床に併存のものにおける直接支援業務

(2) 障害福祉サービス事業、障害児通外支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、福祉的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業、老人居宅介護等事業等における直接支援業務

(3) 病院、診療所、薬局、訪問看護事業所における直接支援業務

(4) 障害者雇用事業所における直接支援業務

(5) 学校等における直接支援業務

* 国家資格による業務

(1) 国家資格による業務

②職名を入力します

③実際に従事した日数を入力します。

④その事業所にかかる実務経験証明書をアップロードします。

この時点で相談支援業務で540日以上の実務経験がある場合または、直接支援業務で1080日以上の実務経験がある場合は申し込みが可能です。

満たない場合は、⑤「業務内容を追加する」を押して、同一事業所における業務内容の追加をするか、⑥「事業所を追加する」を押して、新たな事業所での実務経験情報を入力してください。

なお、実務経験証明書は事業所ごとに必要です。

両方の場合

資格ありの場合

実務経験情報

説明: 受講者の実務経験に関する情報をご入力ください。
また、実務経験証明書や資格証明書をPDFまたは画像ファイルをアップロードしてください。
受講区分を両方で申し込まれる方は、サビ管、児発管のどちらも実務経験を満たす必要があります。その場合は、サビ管、児発管ごとに実務経験情報を入力してください。

受講区分

サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 両方

資格の有無

保有している資格を選んでください。

社会福祉士主任任用資格 **①**

資格証明書の写しをアップロードしてください

ファイルを選択 選択されていません **②**

国家資格の有無

保有している資格を選んでください。

なし

事業所情報の入力1

【1つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

業務内容1

a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務 **③**

職名1

④

実際に業務に従事した日数1

⑤ 0 日

業務内容を追加する **⑦**

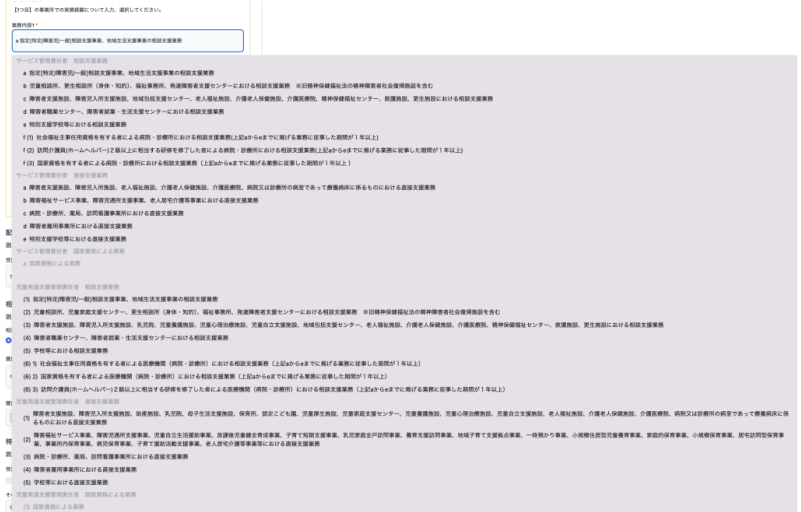
実務経験証明書をアップロードしてください

ファイルを選択 選択されていません **⑥**

事業所を追加する **⑧**

資格保有者はサビ管、児発管それぞれに対して、
相談支援業務 または 直接支援業務 で
540日以上の実務経験がある場合申し込みが可能です。
そのため最低でも2つの業務内容の入力が必要となります。

- ①保有している資格を選択します
- ②資格証明書をアップロードします
- ③業務内容を選択します



- ④職名を入力します
- ⑤実際に従事した日数を入力します。

⑥その事業所にかかる実務経験証明書をアップロードします。
この時点では、1つの業務内容しか入力していないため受講要件を満たしていません。
そのため、⑦「業務内容を追加する」を押して、同一事業所における業務内容の追加をするか、⑧「事業所を追加する」を押して、新たな事業所での実務経験情報を入力してください。

サビ管及び児発管の実務経験を満たすことで、申し込みが可能となります。
なお、実務経験証明書は事業所ごとに必要です。

両方の場合

国家資格ありの場合

実務経験情報

説明: 受講者の実務経験に関する情報をご入力ください。
また、実務経験証明証や資格証明書はPDFまたは画像ファイルをアップロードしてください。
受講区分を両方で申し込まれる方は、サビ管、児発管のどちらも実務経験を満たす必要があります。その場合は、サビ管、児発管ごとに実務経験情報を入力してください。

受講区分*

サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者 両方

資格の有無*

保有している資格を選んでください。

なし

国家資格の有無*

保有している資格を選んでください。

医師 ①

国家資格取得日*

年/月/日 ②

資格証明書のアップロード*

ファイルを選択 選択されていません ③

事業所情報の入力

【1つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

業務内容1*

a 指定(特定/障害児/一般)相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務 ④

職名1*

⑤

実際に業務に従事した日数1*

⑥ 0 日

業務内容を追加する ⑧

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 選択されていません ⑦

事業所を追加する ⑨

国家資格保有者はサビ管、児発管それぞれに対して、

【サビ管】

- ・国家資格による業務 540日以上 かつ
- ・相談支援業務 または 直接支援業務で180日以上

【児発管】

- ・国家資格による業務 900日以上 かつ
- ・相談支援業務 または 直接支援業務で180日以上の実務経験がある場合申し込みが可能です。そのため最低でも4つ以上の業務内容の入力が必要となります。

- ①保有している国家資格を選択します
- ②資格取得日を入力します
- ③資格証明書をアップロードします
- ④業務内容を選択します

【1つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

業務内容1*

a 指定(特定/障害児/一般)相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

職名1*

⑤

実際に業務に従事した日数1*

⑥ 0 日

業務内容を追加する ⑧

実務経験証明書をアップロードしてください。*

ファイルを選択 選択されていません ⑦

事業所を追加する ⑨

⑤職名を入力します

⑥実際に従事した日数を入力します。

⑦その事業所にかかる実務経験証明書をアップロードします。

この時点では、1つの業務内容しか入力していないため受講要件を満たしていません。

そのため、⑧「業務内容を追加する」を押して、同一事業所における業務内容の追加をするか、⑨「事業所を追加する」を押して、新たな事業所での実務経験情報を入力してください。

サビ管及び児発管の実務経験を満たすことで、申し込みが可能となります。

なお、実務経験証明書は事業所ごとに必要です。

事業所追加時のイメージ

事業所情報の入力

【1つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

業務内容1*

a 国家資格による業務

職名1*

XXX

実際に業務に従事した日数1*

640 日

業務内容2*

a 指定(特定/障害児/一般)相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

職名2*

XXX

実際に業務に従事した日数2*

180 日

業務内容を削除する

事業所情報の入力2

【2つ目】の事業所での実務経験について入力、選択してください。

業務内容1*

(1) 国家資格による業務

職名1*

YYY

実際に業務に従事した日数1*

900 日

業務内容2*

(1) 指定(特定/障害児/一般)相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援業務

職名2*

YYY

実際に業務に従事した日数2*

180 日

業務内容を削除する

業務内容を追加する

