

令和3年8月16日

各位

全国社会保険労務士会連合会
試験センター

第53回（令和3年度）社会保険労務士試験に係る受験手数料の返還について

受験手数料は、受験に関する書類を受理した後は返還しない取り扱いとなっておりますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、試験当日に下記「1. 対象者」に該当するため受験ができなかった受験申込者については、必要書類を提出することにより特例として今回の受験手数料を返還することとします。

記

1. 対象者

- ① 新型コロナウイルス感染症に罹患し、退院または宿泊療養等の解除が認められていない方
- ② 医師又は保健所等から濃厚接触者に該当するとされ、自宅待機の解除が認められていない方
- ③ 海外から入国し、検疫所が指定した施設または自宅等での待機の解除が認められていない方
- ④ 試験当日、発熱(37.5 度以上)や、息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、咳を繰り返すなどの体調不良がある等新型コロナウイルス感染症の感染の疑いがある方

2. 必要書類

以下の①～③をすべて提出してください。

- ① 受験手数料返還申請書（返還様式1）
- ② キャッシュカードもしくは通帳のコピー
- ③ 診断書等の証明書類（下記「3. 診断書等の証明書類の例」を参照）

3. 診断書等の証明書類の例

【対象者①に該当する方】

新型コロナウイルス感染症に関する検査結果（陽性）が分かる文書等の写し
（試験日前後 2 週間以内の日付のものに限る）

【対象者②に該当する方】

保健所等から濃厚接触者に該当すると連絡があった際に提示された文書の写し（試験日前後 2 週間以内の日付のものに限る）又は受験手数料返還申立書（返還様式 2）

【対象者③に該当する方】

入国時の検疫手続きで記入した健康カードの写し（検疫官の署名があるものに限る）又はレジデンストラックで入国した際に検疫所に提出した誓約書の写し

【対象者④に該当する方】

新型コロナウイルス感染症の疑い（発熱（37.5 度以上）や咳、だるさ、息苦しさ、嗅覚・味覚の異常等の症状）等に係る診断書（試験日前後 1 週間以内の日付のものに限る）

4. 提出期限

令和 3 年 9 月 22 日(水)（消印有効）

5. 提出先

〒103-8347 東京都中央区日本橋本石町 3 - 2 - 1 2 社会保険労務士会館 5 階
全国社会保険労務士会連合会 試験センター 受験手数料返還係
※必ず簡易書留で郵送してください。

6. 問い合わせ先

全国社会保険労務士会連合会 試験センター
電話 03-6225-4880（9：30～17：30 土日祝日は繋がりません。）

7. その他

- ① 必要書類到着後、審査を行い、確認ができた方へ受験手数料の返還を行います。
- ② 必要に応じて、電話照会等をさせていただく場合があります。
- ③ 申請書確認後、返還までに 1 ヶ月半程度かかります。
- ④ 受験手数料は、申請書に記載された金融機関口座へ、振込手数料を差し引いた額を返還します。
- ⑤ 振込の開始及び終了につきまして 当センターのオフィシャルサイトでご案内いたします。なお、個別のお振込み日につきましてはご回答いたしかねます。
また、申請したにもかかわらず振込みがない場合は、当センターのオフィシャルサイトでご案内予定の振込完了のお知らせをご確認の上、お手数ですが当センターへお問合せください。

以上

第53回（令和3年度）社会保険労務士試験 受験手数料返還申請書

全国社会保険労務士会連合会 試験センター 御中

令和3年 月 日

私は、試験当日に新型コロナウイルス感染症の診断がされていること等を理由に受験ができませんでしたので、振込先口座の写し及び診断書等の証明書類を添付し、受験手数料から返金に要する費用を差し引いた額を下記口座へ振り込むよう申請します。

1. 申請者情報

受験申込者氏名		受験番号（数字9桁）	
住所	〒		
電話番号			

2. 受験ができなかった理由 ※□に✓を記入してください。

<input type="checkbox"/>	① 新型コロナウイルス感染症に罹患し、退院または宿泊療養等の解除が認められていない方
<input type="checkbox"/>	② 医師又は保健所等から濃厚接触者に該当するとされ、自宅待機の解除が認められていない方
<input type="checkbox"/>	③ 海外から入国し、検疫所が指定した施設または自宅等での待機の解除が認められていない方
<input type="checkbox"/>	④ 試験当日、発熱(37.5度以上)や、息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、咳を繰り返すなどの体調不良がある等新型コロナウイルス感染症の感染の疑いがある方

3. 振込先口座情報

- (1)この申請書と併せてキャッシュカードもしくは通帳のコピーを同封してください。コピーをとる際は、金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、口座名義が分かるようにコピーしてください。
 - (2)原則、受験申込者本人名義の口座を記入してください。
 - (3)口座名義と受験申込者氏名が異なる場合は、こちらに理由を記入してください。
- (例) 配偶者の口座のため

口座名義	フリガナ (カタカナで記入)	
	漢字	

金融機関名 (銀行関係)	銀行 信用金庫	支店名	支店		
	農協 信用組合	店番号			
預金種別	普通・当座	口座番号 (左づめで記入)			

※ゆうちょ銀行をご希望の方は、他の金融機関から振込が可能な振込用の口座番号を記入してください。

ゆうちょ銀行	預金種目	普通 ・ 当座	店番（数字3桁）		
	口座番号（数字7桁）				

(注) 返還額は受験手数料から振込手数料を差し引いた額となります。

第53回(令和3年度)社会保険労務士試験 受験手数料返還申立書

令和3年 月 日

氏名 _____ 受験番号 _____

私は、保健所から濃厚接触者に該当するとされた者で、14日間の健康観察期間中に試験日が重なるため、受験手数料を返還していただくよう申し立てます。

濃厚接触者に該当すると判断した保健所の名称及び電話番号	電話番号： ()
保健所から濃厚接触者であると連絡のあった日	令和3年 月 日
保健所の担当者氏名	
新型コロナウイルス感染症に関する検査の実施日	令和3年 月 日
健康観察期間	令和3年 月 日 ~ 令和3年 月 日